

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
โรงพยาบาลบึงนาราง  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลบึงนาราง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลบึงนาราง	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบึงนาราง วัน/เดือน/ปี : ๔ กันยายน ๒๕๖๖ <b>หัวข้อ :</b> ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) .....นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน Link ภายนอก:..... หมายเหตุ :..... .....	
ผู้รับผิดชอบการกรอกข้อมูล  (น.ส.อาทิตยา อภัยภักดิ์) ตำแหน่ง นักวิชาคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่...๔...เดือน.....ก.ย.....พ.ศ..๒๕๖๖.....	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางสาวนิษณา สิงห์คำ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง วันที่...๔...เดือน.....ก.ย.....พ.ศ..๒๕๖๖.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายศักดิ์สิทธิ์ สินโน) ตำแหน่ง นักวิชาคอมพิวเตอร์ วันที่...๔...เดือน.....ก.ย.....พ.ศ..๒๕๖๖.....	

เอกสารประกอบการรับนิเทศงาน  
คปสอ.บึงนาราง รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565



## คำนำ

เอกสารประกอบการรับนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565 ของเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบึงนาราง จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการรับตรวจราชการและการนิเทศงานรอบที่ 2 /2565 เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่เป็นนโยบายของประเทศ เขตตรวจราชการที่ 3 และจังหวัดพิจิตร รวมถึงประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ตลอดจนการวิเคราะห์หาสาเหตุ พร้อมเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง ได้รวบรวมข้อมูล ต่างๆ ทั้งนี้ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากเจ้าหน้าที่ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วม ช่วยทำให้เนื้อหาในเอกสารฉบับนี้ สมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

10 สิงหาคม 2565

## สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ข้อมูลทั่วไปอำเภอเบ็ญจนาเรียง

1

ข้อมูลด้านบุคลากรสาธารณสุข

5

ข้อมูลประชากร

8

ข้อมูลสถานะสุขภาพและระบาดวิทยา

15

ประเด็นมุ่งเน้นอำเภอเบ็ญจนาเรียง

18

ประเด็นสุขภาพ Agenda base

30

ประเด็นสุขภาพ Function base

38

ประเด็นสุขภาพ Area base

46

สถานะการเงินการคลัง

59

ปัญหาบริบทพื้นที่

65

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงข้อมูลจำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน และประชากรแยกรายหน่วยบริการตามทะเบียนราษฎร์	3
ตารางที่ 2	แสดงข้อมูลจำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน และประชากรแยกรายหน่วยบริการตามที่อยู่จริง	3
ตารางที่ 3	แสดงข้อมูลอัตราค่าล้างของโรงพยาบาลบึงนาราง	5
ตารางที่ 4	แสดงข้อมูลอัตราค่าล้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง	5
ตารางที่ 5	แสดงขนาดของหน่วยบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอบึงนาราง	6
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแยกรายหน่วยบริการ	7
ตารางที่ 7	แสดงข้อมูลประชากรกลางปีแยกตามเพศและอายุ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง	8
ตารางที่ 8	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรอำเภอบึงนาราง ปี พ.ศ. 2559-2564	9
ตารางที่ 9	แสดงจำนวนการเสียชีวิตในประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี	10
ตารางที่ 10	แสดงการสาเหตุเสียชีวิตของประชากรในปี 2564	11
ตารางที่ 11	สถิติชีพประชากรอำเภอบึงนาราง จำแนกรายปี ตั้งแต่ปี 2558-2564	12
ตารางที่ 12	จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยต่อแสนประชากร แยกตามสาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรคของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก อำเภอบึงนาราง ปีงบประมาณ 2563-2565	13
ตารางที่ 13	แสดงจำนวนและอัตราการตายด้วยสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก	14
ตารางที่ 14	อัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบึงนาราง	15
ตารางที่ 15	อัตราป่วยโรคมือเท้าปากย้อนหลัง ปี พ.ศ.2561-2565	16
ตารางที่ 16	แสดงสถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปี 2565	20
ตารางที่ 17	แสดงผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019จำแนกตามกลุ่มอายุ ปีงบประมาณ 2565	22
ตารางที่ 18	แสดงความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019ตามเข็มที่ได้รับ	23
ตารางที่ 19	แสดงค่าเป้าหมาย และตัวชี้วัดการดำเนินการด้านวัณโรคปีงบประมาณ 2565	24
ตารางที่ 20	แสดงผลการคัดกรองวัณโรคปีงบประมาณ 2565	24
ตารางที่ 21	แสดงผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดอำเภอบึงนาราง 3 ปีซ้อนหลัง	25
ตารางที่ 22	แสดงผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคแยกรายหน่วยบริการในพื้นที่อำเภอบึงนาราง	26
ตารางที่ 23	แสดงผลการดำเนินงานด้านวัณโรคเปรียบเทียบค่าเป้าหมาย	26
ตารางที่ 24	แสดงค่าเป้าหมาย และตัวชี้วัดการดำเนินการด้านไข้เลือดออกปีงบประมาณ 2565	27
ตารางที่ 25	แสดงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร	27

สารบัญตาราง (ต่อ )

		หน้า
ตารางที่ 26	แสดงการเข้าถึงการบริการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยนอก	30
ตารางที่ 27	แสดงการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ของแผนไทย ปี 2563 -2565	31
ตารางที่ 28	แสดงการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ของแผนปัจจุบัน ปี 2563 -2565	31
ตารางที่ 29	แสดงการดำเนินงานในระบบ OPD Paper less	33
ตารางที่ 30	แสดงค่าเป้าหมายและตัวชี้วัด Drug refill เพื่อสนับสนุนงาน IMM	34
ตารางที่ 31	แสดงผลการดำเนินงานในระบบ Drug refill ของอำเภอบึงนาราง	34
ตารางที่ 32	แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง (C-D) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลบึงนารางปี 2562-2565	35
ตารางที่ 33	แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคหัวใจ (I120-I25) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลบึงนาราง	35
ตารางที่ 34	แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคอุบัติเหตุและฉุฉฉฉฉฉฉฉ (V 01-98)	36
ตารางที่ 35	แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคทารกและเด็ก (V 01-98) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลบึงนาราง	36
ตารางที่ 36	แสดงตัวชี้วัดผลการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็ก	38
ตารางที่ 37	แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านพัฒนาการ	39
ตารางที่ 38	แสดงผลการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ	40
ตารางที่ 39	แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านมารดา	41
ตารางที่ 40	แสดงข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	43
ตารางที่ 41	แสดงผลการดำเนินงานด้านการรักษา STEMI	43
ตารางที่ 42	แสดงจำนวนและอัตราการได้รับการดูแลตามมาตรฐานผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด	44
ตารางที่ 43	แสดงค่าเป้าหมายและตัวชี้วัด RDU	44
ตารางที่ 44	แสดงผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังสถานประกอบการ	45
ตารางที่ 45	แสดงความครอบคลุมการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี	46
ตารางที่ 46	แสดงข้อมูลเด็ก0-5 ปี สูงดีสมส่วน	46
ตารางที่ 47	แสดงความครอบคลุมการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก 6-14 ปี	47
ตารางที่ 48	แสดงข้อมูลเด็ก 6- 14 ปี สูงดีสมส่วน	48
ตารางที่ 49	แสดงข้อมูลเด็ก 6- 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	48
ตารางที่ 50	แสดงร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง	49
ตารางที่ 51	แสดงร้อยละ ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง สงสัยป่วยโรคเบาหวาน	50

สารบัญตาราง (ต่อ )

	หน้า	
ตารางที่ 52	แสดงร้อยละ ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง สงสัยป่วยโรคความดัน	50
ตารางที่ 53	แสดงร้อยละการป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง	50
ตารางที่ 54	แสดงร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี อำเภอบึงนาราง	51
ตารางที่ 55	แสดงร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี อำเภอบึงนาราง	51
ตารางที่ 56	แสดงผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ปี 2565	52
ตารางที่ 57	แสดงผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี	52
ตารางที่ 58	แสดงการใช้จ่ายงบกองทุนตำบลแยกราชวิทย	59
ตารางที่ 59	แสดงข้อมูลผลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ7 (RiskScoring) ณ มิ.ย.2565	59
ตารางที่ 60	แสดงสถานะเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่	60
ตารางที่ 61	แสดงการจัดสรรงบประมาณ fixcost โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงประมาณ 2565	61
ตารางที่ 62	แสดงผลการดำเนินงานเปรียบเทียบค่าเป้าหมายงาน IMM	64
ตารางที่ 63	แสดงข้อมูลอายุและประเภทของสารเสพติดที่ใช้ในผู้เข้ารับการบำบัด	66
ตารางที่ 64	แสดงข้อมูลอายุและประเภทของสารเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัด	67
ตารางที่ 65	แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดและการติดตาม	68
ตารางที่ 66	แสดงผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิง อายุ 30 – 60 ปี เขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง	69
ตารางที่ 67	แสดงผลการคัดกรองมะเร็งเต้านมในหญิง อายุ 30 – 60 ปี เขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง	69
ตารางที่ 68	แสดงผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care	70
ตารางที่ 69	แสดงข้อมูลสุขภาพจิตและจิตเวชปี 3 ปี ย้อนหลัง	70

## สารบัญแผนภูมิ

		หน้า
แผนภูมิที่ 1	แสดงปริมิตประชากรที่อยู่จริงจำแนกตามกลุ่มอายุ อำเภอบึงนาราง ปี 2564	9
แผนภูมิที่ 2	แสดงอายุคาดเฉลี่ยของประชากรอำเภอบึงนาราง	10
แผนภูมิที่ 3	แสดงแนวโน้มอัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่ม ของประชากรอำเภอบึงนาราง	12
แผนภูมิที่ 4	แสดงแนวโน้มอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก ตามกลุ่มสาเหตุ(21 กลุ่มโรค) ปี พ.ศ. 2563-2565	13
แผนภูมิที่ 5	แสดงแนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอำเภอบึงนาราง	15
แผนภูมิที่ 6	แสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก ของอำเภอบึงนารางย้อนหลัง เปรียบเทียบระหว่างปี 2561 - 2565	16
แผนภูมิที่ 7	แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากอำเภอบึงนาราง เปรียบเทียบระหว่างปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	17
แผนภูมิที่ 8	แสดงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	27
แผนภูมิที่ 9	แสดงจำนวนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกปี 2561-2565	28
แผนภูมิที่ 10	แสดงพื้นที่การจัดโซนบริการของ PCC เครือข่ายสุขภาพอำเภอบึงนาราง	55
แผนภูมิที่ 11	แสดงผลการดำเนินงานRisk 7 scoring Plus เดือน มิถุนายน 2565	60
แผนภูมิที่ 12	แสดงกรอบการจัดสรรเงินกองทุน UC จังหวัดพิจิตร	61
แผนภูมิที่ 13	แสดงอัตราป่วยอัตราตายต่อแสนประชากรด้วยอุบัติเหตุจราจร	65
แผนภูมิที่ 14	แสดงแนวโน้มผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดตามกลุ่มวัย	67
แผนภูมิที่ 15	แสดงประเภทการใช้สารเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด	67



## ข้อมูลทั่วไปอำเภอบึงนาราง

### 1.บริบทพื้นที่อำเภอบึงนาราง

#### คำขวัญอำเภอบึงนาราง

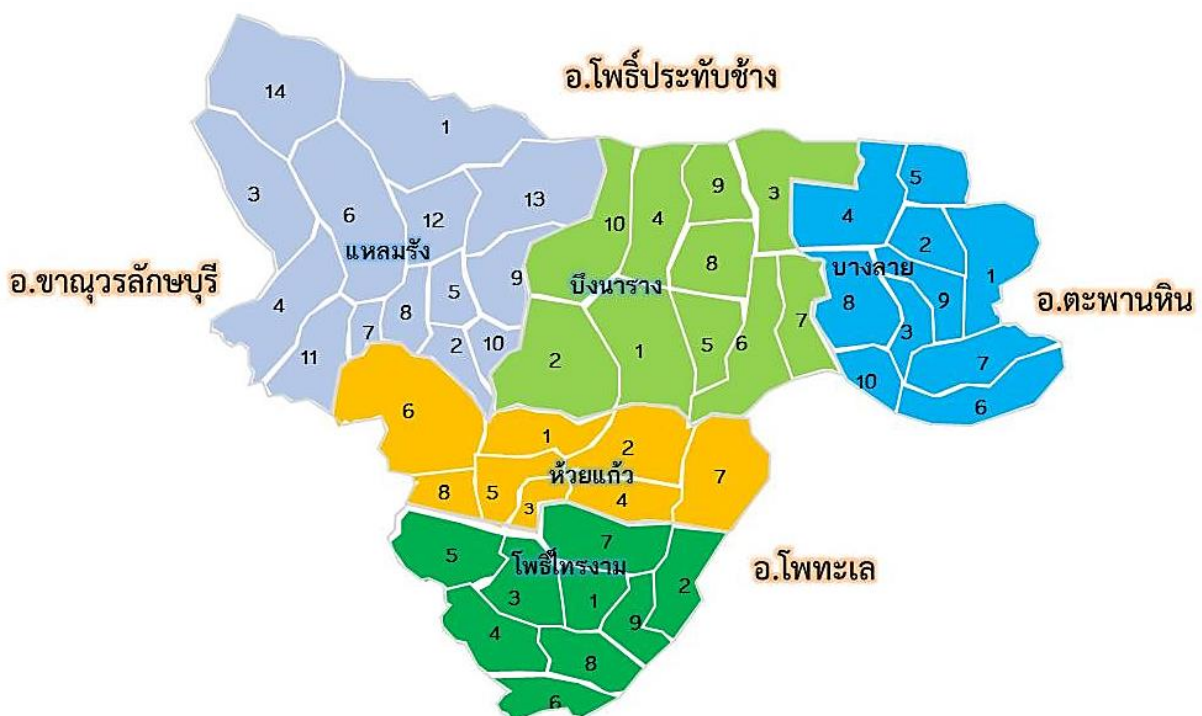
บึงนารางงามสม	น้ำยมอุดมดี
ผ้าทอหลากสี	รสดีกล้วยไข่
ผลใหญ่ฝรั่งแป้น	ดินแดนหลวงพ่อสุโข

#### ประวัติอำเภอบึงนาราง

บึงนารางเป็นชื่อบึงน้ำขนาดใหญ่ มีช่องทาง ร่องน้ำ รางน้ำไหลลงสู่บึงน้ำ ทำให้น้ำในบึงมีปริมาณมาก และเพียงพอต่อการประกอบอาชีพ (ทำนา) ของประชากรที่อาศัยอยู่โดยรอบ ประชาชนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่อพยพมาจากจังหวัดอุทัยธานี กาญจนบุรี และบางจังหวัดของภาคอีสานตอนล่างมาตั้งรกรากถิ่นฐานบริเวณรอบๆ บึงน้ำจนเป็นชุมชนและหมู่บ้านต่างๆ หลายหมู่บ้าน และได้มีการแบ่งเขตการปกครองเป็นตำบลต่างๆ บึงนารางมีอาณาเขตกว้างขวาง เดิมขึ้นอยู่ในการปกครองของอำเภอโพทะเล ได้แยกตัวฐานะเป็นกิ่งอำเภอบึงนาราง เมื่อปีพ.ศ.2529 และได้รับการประกาศยกฐานะเป็นอำเภอบึงนาราง เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2538

#### ลักษณะที่ตั้งอำเภอบึงนาราง

อำเภอบึงนารางตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของศาลากลางจังหวัดพิจิตร ทางทิศตะวันตกของแม่น้ำน่าน ติดกับถนนสายนครสวรรค์-พิษณุโลก ระยะทางห่างจากจังหวัดพิจิตร 76 กิโลเมตร เดินทางโดยรถยนต์ผ่านอำเภอตะพานหิน อำเภอบางมูลนาก อำเภอโพทะเล และอำเภอบึงนาราง (หรือจากจังหวัดพิจิตร ผ่านอำเภอสากเหล็ก แยกสายเอเชียไปทางนครสวรรค์ผ่านพื้นที่อำเภอโพธิ์ประทับช้าง อำเภอบึงนาราง)



## อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอตะพานหิน และอำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ และอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

## ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ไม่มีภูเขา เหมาะแก่การเกษตรกรรม มีแม่น้ำยมไหลผ่าน 1 สาย คือตำบล บางลาย และมีคลองส่งน้ำจากแม่น้ำปึง ผ่านตำบลแหลมรัง โพธิ์ไทรงาม บึงนาราง และบางลาย

## พื้นที่และการใช้ประโยชน์

พื้นที่ส่วนใหญ่ประชาชนจะใช้เฉพาะปลูกข้าว ทำไร่อ้อย ทำไร่ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์ ถั่วเหลือง ถั่วเขียวถั่วมัน และปลูกพืชสวน เช่น กัญชง ไข่ ไม้ผล ฯลฯ

## สภาพภูมิอากาศ

- สภาพภูมิอากาศทั่วไปขึ้นอยู่กับอิทธิพลของมรสุมที่พัดประจำฤดูกาล 2 ชนิด ดังนี้
- มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ พัดพามวลอากาศเย็นและแห้งจากประเทศจีนในช่วงฤดูหนาว
  - มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ พัดพามวลอากาศชื้นจากทะเลและมหาสมุทรในช่วงฤดูฝน
- ฤดูกาล มี 3 ฤดู ดังนี้
- ฤดูร้อน ประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึงกลางเดือนพฤษภาคม ร้อนอบอ้าวมากที่สุดในเดือนเมษายน
  - ฤดูฝน ประมาณกลางเดือนพฤษภาคม ถึงกลางเดือนตุลาคม ฝนตกมากที่สุดในเดือน สิงหาคม
  - ฤดูหนาว ประมาณกลางเดือนตุลาคม ถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ หนาวที่สุดคือเดือน ธันวาคมและมกราคม

## การคมนาคม

การคมนาคมของอำเภอบึงนาราง มีเฉพาะการคมนาคมทางบก โดยทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 117 และมีถนนทางหลวงชนบทผ่านเส้นตะพานหิน-บางลาย-บึงนาราง และโพทะเล-บรรพตพิสัยผ่านตำบลโพธิ์ไทรงาม

## ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

ด้านเกษตร	อาชีพหลัก ทำนา ทำสวน
ด้านพาณิชย์	มีธนาคาร 1 แห่ง

### การปกครอง

อำเภอบึงนารางมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 450.61 ตารางกิโลเมตร (281,631 ไร่ 25 วา ) ประกอบด้วย 5 ตำบล 51 หมู่บ้าน 8,851 หลังคาเรือน จำนวนประชากรทั้งหมดจำนวน 28,825 คน รายละเอียดดังนี้ ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลจำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน และประชากรแยกรายหน่วยบริการตามทะเบียนราษฎร

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)
บึงนาราง	10	1,654	5,179
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.สต.แหลมรัง)	5	928	3,442
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี)	8	1,328	4,888
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.บึงนาราง)	1	149	517
โพธิ์ไทรงาม	9	1,465	4,149
ห้วยแก้ว	8	1,383	4,732
บางลาย	10	1,944	5,918
รวม	51	8,851	28,825

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 1 สิงหาคม 2565

จากตารางที่ 1 พบว่าอำเภอบึงนารางมีพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดจำนวน 5 ตำบล แบ่งเป็นเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสาธารณสุขจำนวน 7 แห่ง มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 51 หมู่บ้าน 8,851 หลังคาเรือน และจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร 28,825 คน โดยตำบลที่มีจำนวนประชากรมากที่สุดได้แก่ ตำบลแหลมรัง ตำบลบางลาย และตำบลบึงนาราง ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลจำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน และประชากรแยกรายหน่วยบริการตามที่อยู่จริง

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)
บึงนาราง	10	1,654	3,276
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.สต.แหลมรัง)	5	928	2,272
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี)	8	1,328	2,972
แหลมรัง (เขตรับผิดชอบรพ.บึงนาราง)	1	149	243
โพธิ์ไทรงาม	9	1,465	3,362
ห้วยแก้ว	8	1,383	3,119
บางลาย	10	1,944	3,689
รวม	51	8,851	18,933

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 1 สิงหาคม 2565

จากตารางที่ 2 พบว่าจำนวนหลังคาเรือน และประชากรที่อยู่จริงมีความแตกต่างกันสาเหตุหลังคาเรือนที่มากกว่าฐานข้อมูลใน HDC สาเหตุสืบเนื่องมาจากประชาชนที่เป็นครอบครัวขยาย แต่อาศัยในหลังคาเรือน

เดียวกันมีการแยกทะเบียนบ้าน เพื่อเข้าถึงแหล่งเงินกู้ เพื่อการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สั่งสมมา สำหรับประชากรที่อยู่ในพื้นที่จริงน้อยกว่าทะเบียนราษฎร เนื่องจากมีการย้ายถิ่นที่อยู่เพื่อการประกอบอาชีพแต่ไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้าน

### แหล่งน้ำสาธารณะ

แหล่งน้ำสาธารณะในพื้นที่อำเภอบึงนารางที่สำคัญ ดังนี้

- บึงคุณ หมู่ที่ 2 ตำบลห้วยแก้ว เป็นบึงน้ำขนาดใหญ่ อยู่หลังที่ว่าการอำเภอบึงนาราง มีเนื้อที่ 715 ไร่ ซึ่งเป็นบึงที่สามารถเก็บน้ำได้ตลอดปี
- อ่างเก็บน้ำบึงนาราง หมู่ที่ 1 ตำบลบึงนาราง ใช้ในการเพาะขยายพันธุ์ปลา และเป็นแหล่งท่องเที่ยว พักผ่อนหย่อนใจ คุณกเปิดน้ำช่วงฤดูหนาว (เดือนพฤศจิกายน – เดือนมกราคม)
- อ่างเก็บน้ำบึงทับจัน หมู่ที่ 3 ตำบลแหลมรัง มีเนื้อที่ 570 ไร่ เป็นอ่างเก็บน้ำไว้ใช้เฉพาะฤดูกาลผลิตประจำปีเท่านั้น เนื่องจากบึงต้นเงินสามารถเก็บกักน้ำได้น้อย

### สถานที่สำคัญอำเภอบึงนาราง

วัดคุณพุ่ม เดิมชื่อวัดหนองในดง สร้างขึ้นเมื่อ พ.ศ.2463 ตั้งอยู่ที่ บ้านหนองในดง ตำบลบางลาย อำเภอบึงนาราง โดยหลวงพ่อเสื่อ ลูกศิษย์หลวงพ่อเงิน วันที่ 27 ตุลาคม 2551 ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี ทรงพระราชทานเปลี่ยนชื่อเป็นวัดคุณพุ่ม ให้เป็นวัดประจำพระองค์ พร้อมพระราชทานพระพุทธรูปประจำพระองค์ พระพุทธไตรรัตน์โลกนาถ มาประดิษฐาน ณ วิหาร ด้วยเพื่อไว้เป็นที่บูชาสักการะของประชาชน

### งานประเพณี

ประเพณียิงฟ้าขอฝน เป็นประเพณีที่จัดประจำปีในช่วงเดือน พฤษภาคม ของทุกปีบริเวณหน้าที่ว่าการอำเภอบึงนาราง ประชาชนส่วนใหญ่อพยพมาจากภาคอีสานตอนล่าง และได้รักษาสืบทอดงานบุญประเพณีเกี่ยวกับน้ำและการทำนาปลูกข้าวมาจนถึงปัจจุบัน ได้แก่งานบุญบั้งไฟ โดยมีความเชื่อว่าเมื่อจุดบั้งไฟขึ้นสู่ฟ้าเพื่อบูชาพญาแถนเมื่อใด ฝนก็จะตกลงมาทำให้มีน้ำทำนา ปลูกข้าวได้ผลดี บุญบั้งไฟจึงเป็นพิธีเกี่ยวกับเรื่องความเจริญงอกงามและความอุดมสมบูรณ์ของไร่นา และฟ้าฝน อันเนื่องด้วยอาชีพส่วนใหญ่ของประชาชน คือ อาชีพเกษตรกรรม ถือได้ว่าเป็นการยิงฟ้าขอฝน มีความสำคัญและมีค่ายิ่ง เพราะถ้าปีใดฝนแล้งทำนาไม่ได้ก็ได้รับความเดือดร้อน

## 2. ข้อมูลสถานบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง

### ข้อมูลด้านบุคลากรสาธารณสุข

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลอัตรากำลังของโรงพยาบาลบึงนาราง

สายงาน	จำนวน (คน )	สัดส่วนต่อประชากรที่ อยู่จริง	สัดส่วนต่อประชากร ทะเบียนราษฎร
แพทย์	3	1 : 6,311	1 : 9,608
ทันตแพทย์	3	1 : 6,311	1 : 9,608
เภสัชกร	2	1 : 9,467	1 : 14,413
พยาบาลวิชาชีพ	17	1 : 1,114	1 : 1,696
เทคนิคการแพทย์	2	1 : 9,467	1 : 14,413
นักวิชาการสาธารณสุข	4	1 : 4,734	1 : 7,207
แพทย์แผนไทย	1	1 : 18,933	1 : 28,825
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1 : 18,933	1 : 28,825
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	1 : 9,467	1 : 14,413
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	1	1 : 18,933	1 : 28,825
นักจัดการทั่วไป	1	1 : 18,933	1 : 28,825
นักวิชาการเงินและบัญชี	2	1 : 9,467	1 : 14,413
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1 : 18,933	1 : 28,825
นักวิชาการพัสดุ	1	1 : 18,933	1 : 28,825
อื่นๆ	33	1 : 574	1 : 873
รวม	74		

ที่มา : งานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลอัตรากำลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง

สายงาน	จำนวน (คน )	สัดส่วนต่อประชากร ทะเบียนราษฎร	สัดส่วนต่อประชากร
			ที่อยู่จริง
นักวิชาการสาธารณสุข	12	1 : 1,578	1 : 2,402
พยาบาลวิชาชีพ	5	1 : 3,787	1 : 5,765
เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อาวุโส)	2	1 : 9,466	1 : 14,412
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	6	1 : 3,155	1 : 8,804
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3	1 : 6,311	1 : 9,608
แพทย์แผนไทย	0	0	0
อื่นๆ	28	1 : 676	1 : 1,029
รวม	56		

ที่มา : งานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 5 แสดงขนาดของหน่วยบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอบึงนาราง

หน่วยบริการ	ขนาด			จำนวนบุคลากรกลุ่มวิชาชีพ (ตามเกณฑ์)	จำนวนบุคลากรกลุ่ม วิชาชีพ(อยู่จริง)
	ใหญ่	กลาง	เล็ก		
1. สสอ.บึงนาราง			/	10	6
2. รพ.สต.บึงนาราง		/		12	4
3. รพ.สต.แหลมรัง		/		12	4
4. รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม		/		12	4
5. รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี		/		12	3
6. รพ.สต.ห้วยแก้ว		/		12	5
7. รพ.สต.บางลาย		/		12	3
รวม				88	29

ที่มา : งานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ขนาดหน่วยบริการตามเกณฑ์กองเศรษฐกิจ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแยกรายหน่วยบริการ

หน่วยบริการ	จำนวนหลังคาเรือนจริง	จำนวน อสม. (คน)	สัดส่วน อสม.ต่อหลังคาเรือน
1.รพ.สต. บึงนาราง	1,654	150	1 : 11
2.รพ.สต.แหลมรัง	928	72	1 : 13
3.รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	1,328	73	1 : 18
4.รพ.บึงนาราง	149	8	1 : 18
5.รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	1,465	94	1 : 16
6.รพ.สต.ห้วยแก้ว	1,383	108	1 : 13
7.รพ.สต.บางลาย	1,944	89	1 : 22
รวม	8,851	594	1 : 15

ที่มา : ข้อมูลพื้นฐานและสรุปผู้รับบริการจำแนกตามหน่วยบริการ จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 6 พบว่าสัดส่วนประชากรภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุข 1 คนรับผิดชอบเฉลี่ย 15 หลังคาเรือน เมื่อพิจารณาความรับผิดชอบรายหน่วยบริการพบว่าอัตราส่วนอาสาสมัครสาธารณสุข ต่อหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ที่ยังเกินเกณฑ์ ประกอบด้วย พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางลาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลบึงนาราง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ไทรงาม ตามลำดับ

### ข้อมูลประชากร

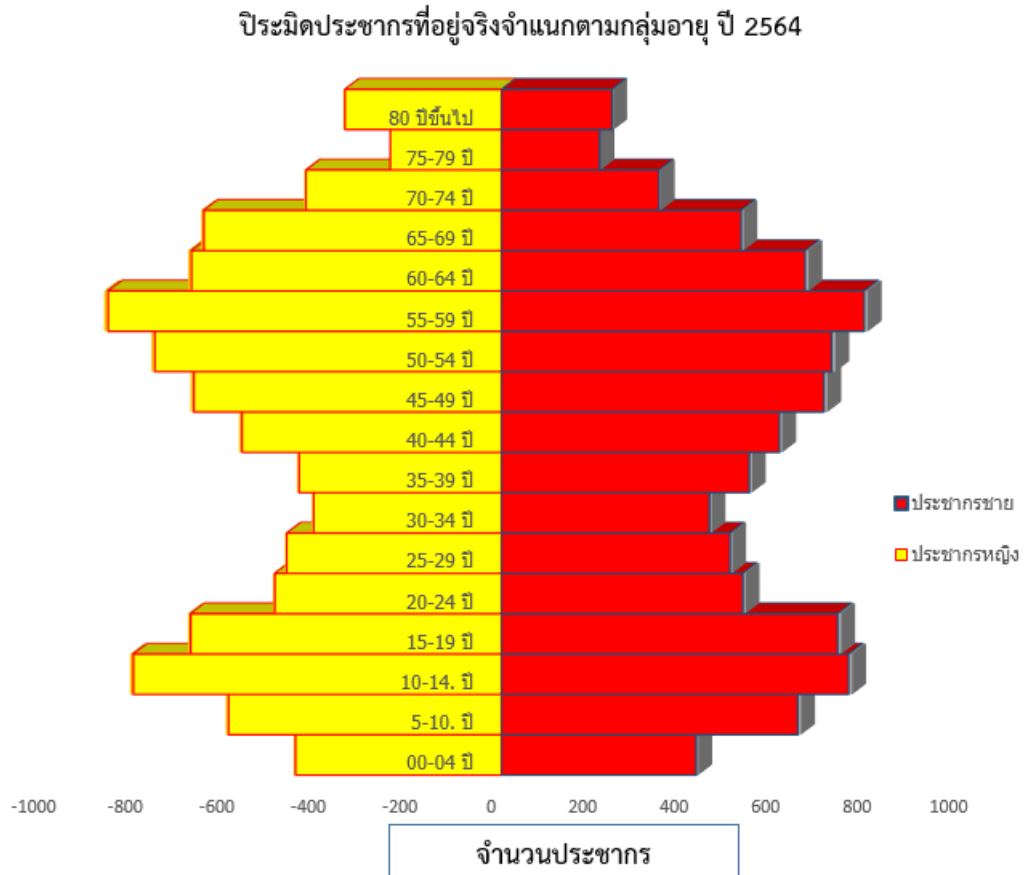
ตารางที่ 7 แสดงข้อมูลประชากรกลางปีแยกตามเพศและอายุ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม	ร้อยละ
00-04	425	450	875	4.62
05-09	647	596	1,243	6.57
10-14	758	804	1,562	8.25
15-19	734	679	1,413	7.46
20-24	527	495	1,022	5.40
25-29	499	469	968	5.11
30-34	454	410	864	4.56
35-39	541	442	983	5.19
40-44	607	567	1,174	6.20
45-49	704	672	1,376	7.27
50-54	721	757	1,478	7.81
55-59	792	859	1,651	8.72
60-64	663	677	1,340	7.08
65-69	523	650	1,173	6.20
70-74	344	427	771	4.07
75-79	214	243	457	2.41
80 ปีขึ้นไป	241	342	583	3.08
รวม	9,394	9,539	18,933	100.00

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 1 สิงหาคม 2566



## แผนภูมิที่ 1 แสดงประมิตประชากรที่อยู่จริงจำแนกตามกลุ่มอายุ อำเภอบึงนาราง ปี 2565



จากตารางที่ 7 และแผนภูมิที่ 1 พบว่าโครงสร้างประชากรที่อยู่จริงในพื้นที่ กลุ่มวัยทำงาน(อายุ 20-59 ปี) ร้อยละ 50.26 รองลงมาคือประชากรที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ ) ร้อยละ 34.02 และช่วงวัยรุ่น (อายุ 10-24 ปี ) ร้อยละ 21.11 ตามลำดับ และยังพบว่าสังคมอำเภอบึงนาราง กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย และมีภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้น

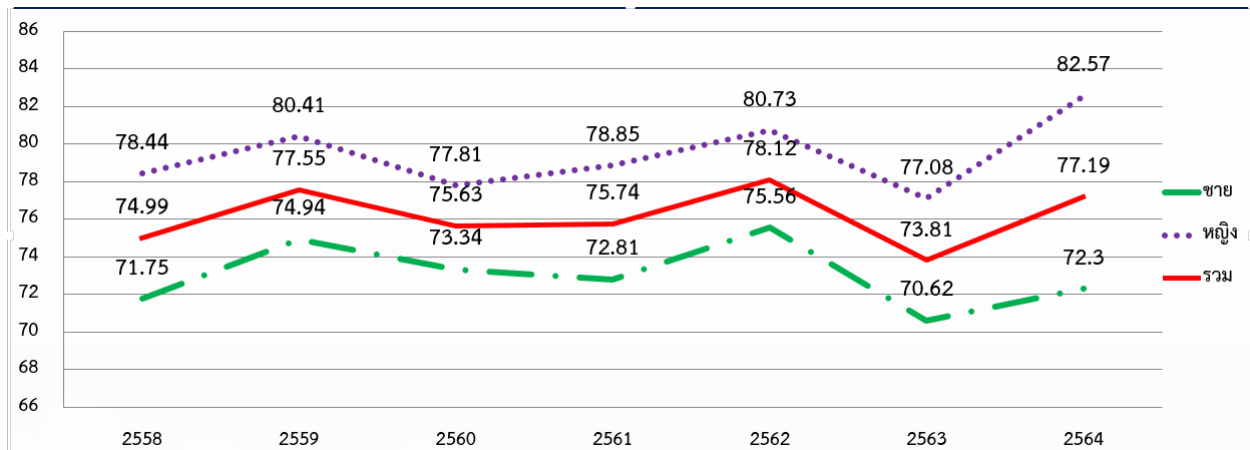
### อายุคาดเฉลี่ย

ตารางที่ 8 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรอำเภอบึงนาราง ปี พ.ศ. 2559-2564

ปี พ.ศ.	ชาย	หญิง	รวม
2559	71.75	78.44	74.99
2560	74.94	80.41	74.94
2561	73.34	77.81	73.34
2562	72.81	78.85	72.81
2563	70.62	77.08	73.81
2564	72.30	82.57	77.19

ที่มา : ข้อมูลจากมรณบัตร สสจ.พิจิตร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ

## แผนภูมิที่ 2 แสดงอายุคาดเฉลี่ยของประชากรอำเภอบึงนาราง



ที่มา : ข้อมูลจากมรณบัตร สสจ.พิจิตร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากตารางที่ 8 และแผนภูมิที่ 2 พบว่าแนวโน้มอายุคาดเฉลี่ยประชากรอำเภอบึงนารางลดลงในปี 2563 ปี2564 มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้น ทั้งเพศชาย และเพศหญิง

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนการเสียชีวิตในประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุปี 2561- ปี2564

อายุ	ปี พ.ศ. 2561	ปี พ.ศ. 2562	ปี พ.ศ. 2563	ปี พ.ศ. 2564
< 1 ปี	2	1	0	0
1-4	2	1	2	0
5-9	1	1	1	0
10-14	2	3	2	0
15-19	0	2	1	1
20-24	1	2	1	5
25-29	1	1	1	1
30-34	3	1	1	3
35-39	5	3	1	7
40-44	9	8	7	8
45-49	6	16	9	15
50-54	22	18	18	16
55-59	20	23	27	24
60-64	20	23	25	19
65-69	22	23	23	15
70 ปีขึ้นไป	118	115	116	124
รวม	234	241	235	238

ที่มา : ข้อมูลจากมรณบัตร สสจ.พิจิตร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 10 แสดงการสาเหตุเสียชีวิตของประชากรในปี 2564 ที่สามารถระบุสาเหตุการตายได้

อายุ	จำนวนเสียชีวิต	สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่
< 1 ปี	0	
1-4	0	
5-9	0	
10-14	0	
15-19	0	
20-24	4	วัณโรค 1 ราย,อุบัติเหตุจากรถ 1 ราย, จมน้ำ 1 ราย, ต่อมไทรอยด์ 1 ราย
25-29	1	ฆ่าตัวตาย 1 ราย
30-34	1	โรคในระบบทางเดินอาหาร
35-39	4	อุบัติเหตุจากรถ 1,เบาหวาน 1,มะเร็งเม็ดเลือด 1 ,ติดเชื้อ 1
40-44	6	อุบัติเหตุจากรถ 3, สาเหตุภายนอก 1 ,มะเร็งหลอดอาหาร 1,โรกระบบทางเดินอาหาร 1 ราย
45-49	8	จมน้ำเสียชีวิต 1ราย, ทำร้ายตนเอง 1,ปอดบวม 2,โควิด 2ราย ,ระบบทางเดินหายใจ 1,มะเร็งหลอดลม 1
50-54	6	อุบัติเหตุจากรถ 1 ราย ,ปอดบวม 1,มะเร็งหลอดลม 1 ราย,มะเร็งไม่ระบุ 2,เบาหวาน1
55-59	12	อุบัติเหตุจากรถ 3,ปอดบวม 2,หลอดเลือดสมอง 3,วัณโรค 1,มะเร็งตับ 2 ความดันโลหิตสูง 1
60-64	4	สาเหตุภายนอก 1ราย,มะเร็งตับ 1, ติดเชื้อกระแสเลือด1 ,ผิวหนัง 1
65-69	7	ปอดบวม1,หลอดเลือดสมอง 1,หัวใจขาดเลือด 2,มะเร็งไม่ระบุ 2 ,ระบบทางเดินอาหาร 1 ราย
70 ปีขึ้นไป	48	ปอดอักเสบ 2 ,โควิด 6,ทางเดินหายใจ 2 , มะเร็งหลอดลม 1,หลอดเลือดสมอง 2 ติดเชื้อกระแสเลือด9 ราย,โรคหัวใจขาดเลือด 1 ,อื่นๆ 25 ราย
รวม	101	

ที่มา : ข้อมูลจากมรณบัตร สสจ.พิจิตร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ

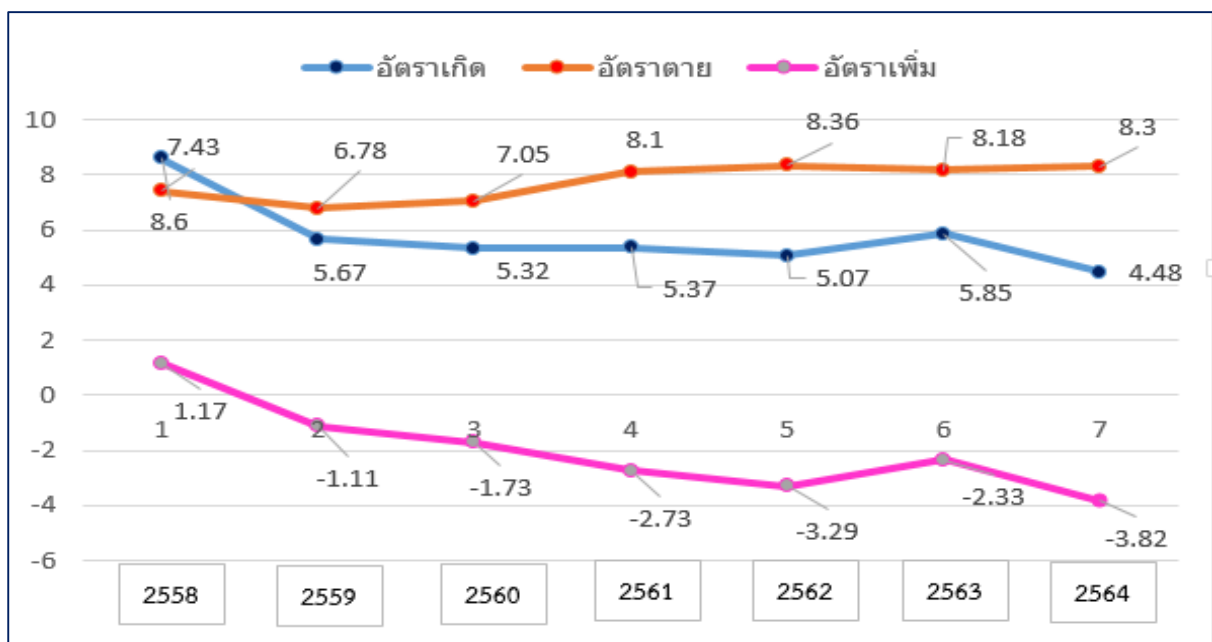
จากตารางที่ 10 พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตในพื้นที่ยังพบ อุบัติเหตุจากรถในวัยรุ่นและวัยทำงาน เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 มะเร็งในระบบต่างๆ

ตารางที่ 11 สถิติชีพประชากรอำเภอบึงนาราง จำแนกรายปี ตั้งแต่ปี 2558-2564

ปี	ประชากรกลางปี	เกิดมีชีพ		ตาย		อัตราเพิ่ม
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	%
2558	28,737	247	8.60	211	7.34	1.25
2559	28,914	164	5.67	196	6.78	-1.11
2560	28,932	154	5.32	204	7.05	-1.73
2561	28,882	155	5.37	234	8.10	-2.74
2562	28,824	146	5.07	241	8.36	-3.30
2563	28,722	168	5.85	235	8.18	-2.33
2564	28,786	129	4.48	239	8.30	-3.82

ที่มา : ข้อมูลจากมรณบัตร สสจ.พิจิตร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

แผนภูมิที่ 3 แสดงแนวโน้มอัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่ม ของประชากรอำเภอบึงนาราง



จากตารางที่ 11 และแผนภูมิที่ 3 พบว่า ประชากรอำเภอบึงนาราง ปี พ.ศ.2558-2564 มีแนวโน้มการเกิดลดลง การตายเพิ่มขึ้น และอัตราเพิ่มมีแนวโน้มลดลง

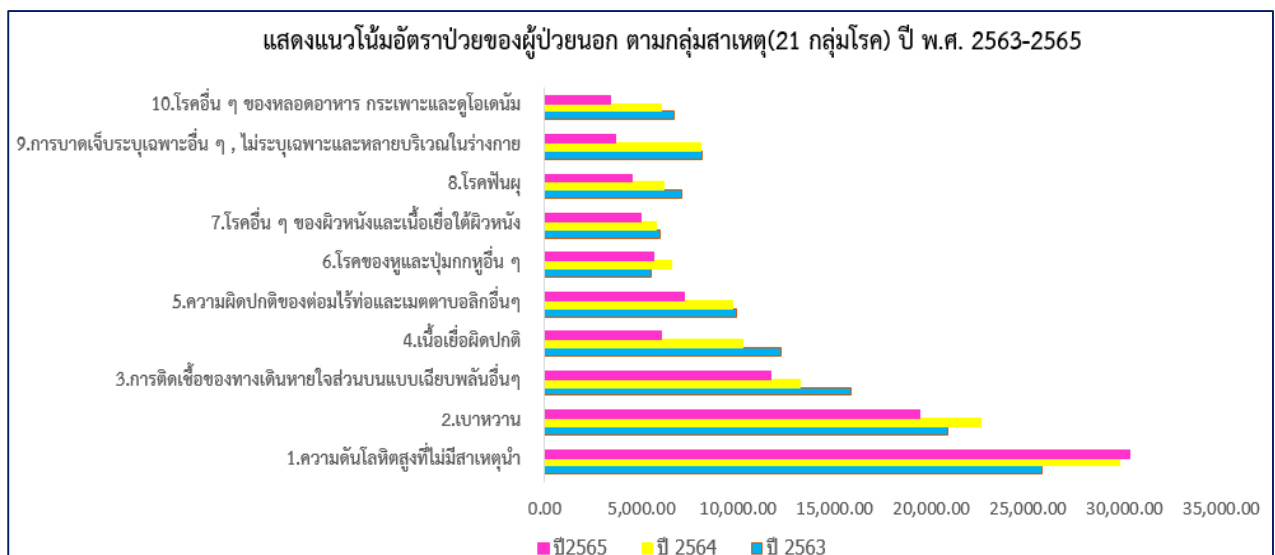
## สาเหตุการป่วย

ตารางที่ 12 จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยต่อแสนประชากร แยกตามสาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรคของผู้ป่วยนอก  
10 อันดับแรก อำเภอปึงนาราง ปีงบประมาณ 2563-2565

สาเหตุการป่วยตามกลุ่ม สาเหตุ (21 กลุ่มโรค)	ปี2563		ปี2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตราป่วย/ แสน ปชก.	จำนวน	อัตราป่วย/ แสน ปชก.	จำนวน	อัตราป่วย/ แสน ปชก.
1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	7,393	25,739.85	8,555	29,719.31	8,699	30,252.13
2.เบาหวาน	5,995	20,872.50	6,491	22,549.16	5,572	19,377.50
3.การติดเชื้อของทางเดินหายใจ ส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	4,550	15,841.52	3,796	13,186.97	3,369	11,716.22
4.ความผิดปกติ อื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	3,504	12,199.71	2,957	10,272.35	1,729	6,012.87
5.เนื้อเยื่อผิดปกติ	2,850	9,922.71	2,804	9,740.85	2,076	7,219.61
6.ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อและ เมตาบอลิกอื่นๆ	1,584	5,514.94	1,897	6,590.01	1,618	5,626.85
7.โรคของหูและปุ่มกกหูอื่น ๆ	1,713	5,964.07	1,666	5,787.54	1,429	4,969.57
8.โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและ เนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	2,042	7,109.53	1,771	6,152.30	1,301	4,524.43
9.โรคฟันผุ	2,329	8,108.77	2,331	8,097.69	1,055	3,668.93
10การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณใน ร่างกาย	1,920	6,684.77	1,733	6,020.29	977	3,397.67

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

แผนภูมิที่ 4 แสดงแนวโน้มอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก ตามกลุ่มสาเหตุ(21 กลุ่มโรค) ปี พ.ศ. 2563-2565



จากตารางที่ 12 และแผนภูมิที่ 4 เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่หน่วยบริการในพื้นที่อำเภอบึงนาราง ปี 2563-2565 พบว่า สาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรค (21 กลุ่มโรค) 5 อันดับแรก ได้แก่ 1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี 2.โรคเบาหวานผู้รับบริการไม่คงที่ 3.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ มีแนวโน้มลดลง 4.ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง มีแนวโน้มลดลง และ 5.เนื้อเยื่อผิดปกติ มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและอัตราการตายด้วยสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรกของอำเภอบึงนาราง ปี 2563-2565

สาเหตุการป่วยตาย ตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค)	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตราการตาย/ พัน ปชก.	จำนวน	อัตราการตาย/ พัน ปชก.	จำนวน	อัตราการตาย/ พัน ปชก.
1.ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	23	80.08	26	90.32	27	93.90
2.เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	14	48.74	15	52.11	8	27.82
3.โรคกล้ามเนื้อหัวใจ ไม่ระบุรายละเอียด	13	45.26	8	27.79	17	59.12
4.การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	6	20.89	3	10.42	3	10.43
5.กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ไม่ระบุละเอียด	0	0	5	17.37	2	6.96
6.มะเร็งเซลล์ตับ	0	0	0	0	4	13.91
7.เนื้องอกร้ายของลำไส้ใหญ่ ไม่ระบุตำแหน่ง	3	10.44	0	0	3	10.43
8.เนื้องอกร้ายของหลอดลมหรือปอด ไม่ระบุตำแหน่ง	0	0	0	0	3	10.43
9.มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	0	0	0	0	2	6.96
10.เนื้องอกร้ายของเต้านม	0	0	2	6.95	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 13 สาเหตุการตายที่พบมากที่สุด 3 ปีซ้อนหลังยังคงเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีแนวโน้มสูงเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับอัตราป่วยที่เพิ่มมากขึ้น รองลงมาคือโรคเบาหวาน ซึ่งอัตราป่วยมีแนวโน้มลดลง อัตราตายจากเบาหวานมีแนวโน้มลดลง รองลงมาคือกลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีกลุ่มโรคมะเร็งต่างๆพบว่ามีแนวโน้มอัตราตายเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน

## ข้อมูลสถานะสุขภาพและระบาดวิทยา

## โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตารางที่ 14 อัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบึงนาราง

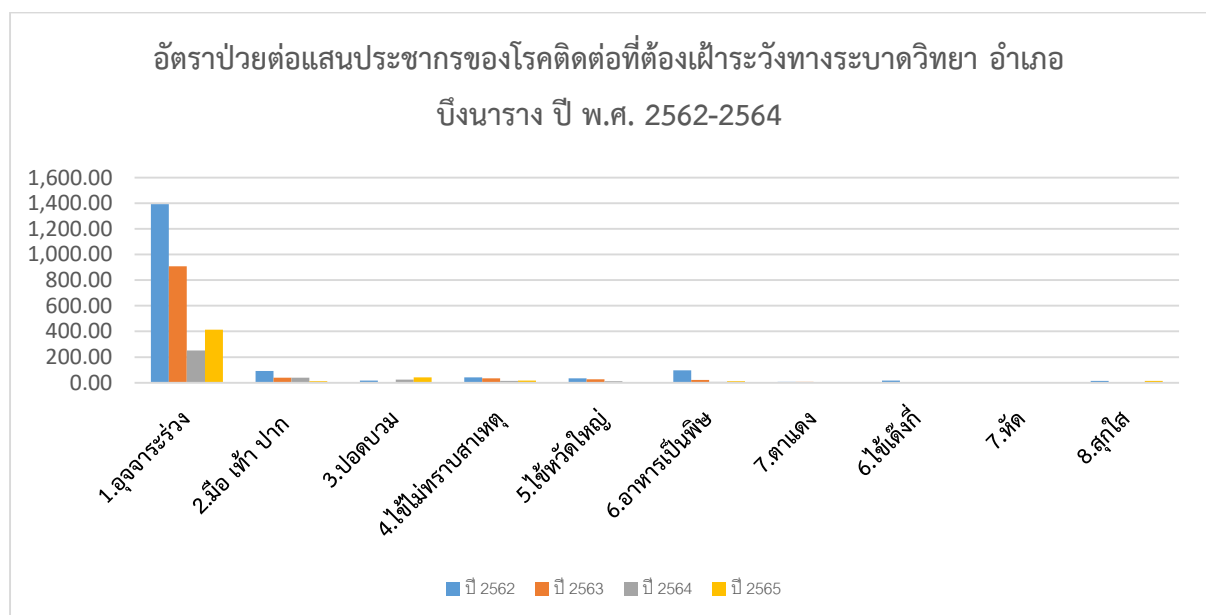
โรค	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1.อุจจาระร่วง	261	908.71	72	250.67	119	414.10
2.มือ เท้า ปาก	11	38.30	11	38.30	3	10.44
3.ปอดบวม	1	3.48	7	24.37	12	41.76
4.ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	10	34.82	4	13.93	5	17.40
5.ไข้หวัดใหญ่	8	27.85	3	10.45	0	0
6.อาหารเป็นพิษ	6	20.89	2	6.96	3	10.44
7.ตาแดง	2	6.96	1	3.48	1	3.48
6.ไข้เด็งกี	0	0	1	3.48	0	0
7.หัด	0	0	1	3.48	0	0
8.สุกใส	0	0	0	0	4	13.92

ที่มา : อันดับโรคบัตรรายงาน R506 จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(MIS)

ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

แผนภูมิที่ 5 แสดงแนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

อำเภอบึงนาราง ปี พ.ศ. 2562-2565



จากตารางที่ 14 และแผนภูมิที่ 5 สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 3 ปีซ้อนหลังของ อำเภอบึงนาราง (ปีพ.ศ.2562-2564) พบว่า โรคที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง มือเท้าปาก และปอดบวม

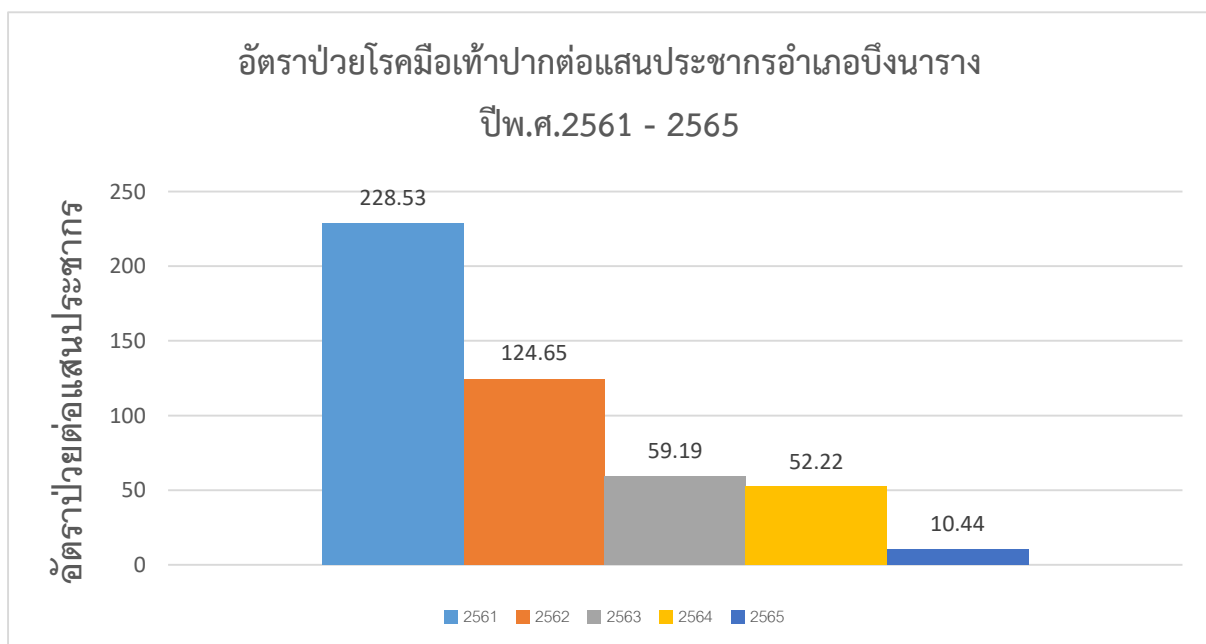
### โรคมือ เท้า ปาก

ตารางที่ 15 อัตราป่วยโรคมือเท้าปากย้อนหลัง ปี พ.ศ.2561-2565

หน่วยบริการ/ปี	2561	2562	2563	2564	2565
1. รพ.สต.บึงนาราง	10	11	7	1	0
2. รพ.สต.แหลมรัง	14	6	2	0	0
3. รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	3	3	2	10	1
4. รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	25	8	2	1	0
5. รพ.สต.ห้วยแก้ว	9	3	0	2	0
6. รพ.สต.บางลาย	3	4	4	1	2
7. รพ.บึงนาราง	2	1	0	0	0
รวม	66	36	17	15	3
อัตราป่วยต่อแสนประชากร	228.53	124.65	59.19	52.22	10.44
จำนวนประชากร	28,932	28,882	28,722	28,722	28,737

ที่มา : สถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(MIS) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

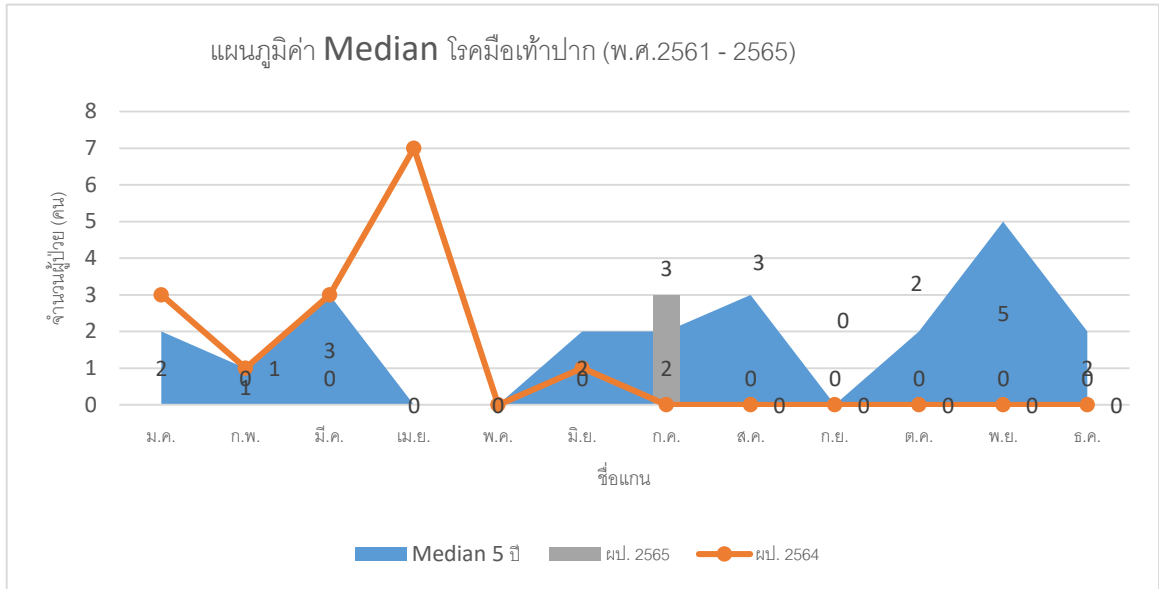
แผนภูมิที่ 6 แสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก ของอำเภอบึงนารางย้อนหลัง เปรียบเทียบระหว่างปี 2561 – 2565





จากตารางที่ 15 และแผนภูมิที่ 6 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปากพื้นที่อำเภอบึงนาราง มีอัตราป่วยลดลงต่อเนื่องทุกปี

แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากอำเภอบึงนาราง เปรียบเทียบระหว่างปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



จากแผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากของอำเภอบึงนาราง เปรียบเทียบระหว่างปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง จะเห็นว่า แนวโน้มของการป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก เปลี่ยนแปลงไปในช่วงปี 2564 จะพบได้ในช่วงเทอมที่ 2 ของภาคเรียนและพบต่อเนื่องในช่วงปิดเทอมเนื่องจากผู้ปกครองมีกาพาเด็กไปทำงานรับจ้างขณะที่ผู้ปกครองทำงาน เด็กมีการเล่นกันและส่งผลให้เกิดการระบาดในช่วงปิดเทอม ปีงบประมาณ 2565 เมื่อสถานการณ์โรคโควิดเริ่มสงบ มีการเปิดภาคเรียนปกติ เริ่มพบผู้ป่วยมือเท้าปากในช่วงเดือนกรกฎาคม 2565

สำหรับมาตรการในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคมือเท้าปากของอำเภอบึงนาราง เมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา เริ่มลดลง ประกอบกับการประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่น การเปิดภาคเรียนเป็นไปตามปกติ โดยอำเภอบึงนารางยังคงเน้นมาตรการกระบวนกรคัดกรองโรคมือเท้าปากกับเด็กนักเรียนก่อนการเข้าเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยขอความร่วมมือให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน กรณีที่ป่วยด้วยโรคมือเท้าปากขอให้จำกัดการเล่นของเด็ก งดการพาเด็กไปทำงานของผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองที่ทำงานรับจ้าง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้าง นอกจากนี้ก่อนการเปิดภาคเรียนมีการณรงค์ให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องโรคมือเท้าปาก ร่วมกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 กรณีที่พบเด็กป่วยที่มควมคุมโรคจะมีการสอบสวนโรคโดยทีม SRRT พร้อมกับการจัดกิจกรรม Big cleaning day และในช่วงหลังเกิดโรค ดำเนินการเฝ้าระวังการเกิดโรคร่วมกันกับภาคี พร้อมรายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปากให้หน่วยงานต่างๆในระดับอำเภอ

## ประเด็นมุ่งเน้นของอำเภอบึงนารางในปีงบประมาณ 2565

### ประเด็นมุ่งเน้นที่ 1.สถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอบึงนาราง

#### ตัวชี้วัด /ค่าเป้าหมาย

1.สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 - 28 วัน ร้อยละ 100

2.ร้อยละการให้บริการวัคซีน Covid-19 Typearea1และ3 ทุกกลุ่มอายุ ร้อยละ 80

#### 1.สถานการณ์และสภาพปัญหาที่ผ่านมา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ ซึ่งประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อครั้งแรก วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( Covid -19 ) หลังจากนั้นไม่นานมีการแพร่ระบาดในประเทศไทย กระจายไปสู่ต่างจังหวัด จังหวัดพิจิตรพบผู้ป่วยยืนยันรายแรก วันที่ 1 ธันวาคม 2564 อำเภอบึงนาราง เริ่มมีกลุ่มเสี่ยงสูงเดินทางมาจากประเทศเกาหลีใต้ วันที่ 16 มีนาคม 2564 และหลังจากนั้นไม่นานเริ่มพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกของอำเภอบึงนาราง วันที่ 4 มกราคม 2564 และมีการพบผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงสูงเรื่อยมา สืบเนื่องจากประชาชนในพื้นที่อำเภอบึงนารางเป็นประชาชนที่อพยพ ย้ายถิ่นฐาน ้วยทำงานจะไปทำงานต่างจังหวัด ตามโรงงาน รวมถึงการรับจ้างทำงานก่อสร้าง เมื่อเกิดการระบาดในพื้นที่ส่งผลให้ต้องหยุดงาน ไม่มีรายได้ จึงเลือกที่จะเดินทางกลับบ้านในพื้นที่อำเภอบึงนาราง

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอบึงนารางตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 มีผู้ป่วยยืนยันจำนวน 3,891 รายโดยแยกตามหน่วยบริการดังนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงนารางจำนวน 625 รายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรังจำนวน 502 รายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ไทรงามจำนวน 717 รายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคีจำนวน 696 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้วจำนวน 887 รายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรายจำนวน 464 ราย ซึ่งสถานการณ์ที่ผ่านมามีคดีเตอร์ที่เกิดขึ้นจำนวน 5 คดีเตอร์ ซึ่งสภาพปัญหาที่ผ่านมาของอำเภอบึงนารางนั้น เกิดจากการปกปิดใหม่ไลน์ของผู้ป่วยทำให้การสอบสวนโรคเป็นไปได้ยากลำบาก ประกอบกับจำนวนเตียงการรักษาผู้ป่วยจำนวนน้อยจึงจำเป็นต้องเปิดโรงพยาบาลสนามจำนวน 2 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลสนามบึงนาราง 2 และ โรงพยาบาลสนามโรงเรียนโพธิ์ไทรงามวิทยาคม

#### 2 กลยุทธ์/ มาตรการ/แผน/กิจกรรม /กระบวนการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหา พัฒนาการดำเนินงาน

อำเภอบึงนาราง มีกระบวนการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตามนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจิตร ประกอบกับมีการเพิ่มมาตรการในพื้นที่อำเภอบึงนารางตามมติที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ ระดับอำเภอบึงนาราง และมาตรการของแต่ละ

ตำบลในพื้นที่ และได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่มาร่วมช่วยด้านการสนับสนุนอัตรากำลังคน สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และงบประมาณในการบริหารจัดการในกิจกรรมการป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็น จุดเด่น และจุดแข็งของอำเภอบึงนาราง ตั้งแต่เริ่มพบผู้ป่วย จนถึงปัจจุบัน ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสรุปได้ดังนี้

### ระยะก่อนเกิดโรค

- 1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีระบบการบัญชาการเหตุการณ์ มีมาตรการของอำเภอบึงนาราง และของตำบลที่เพิ่มจากของจังหวัดพิจิตร มีการประชุมคณะกรรมการ EOC แต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อกำหนดมาตรการการควบคุมโรค กำกับติดตามงาน
2. มีการพัฒนาวิชาการ การซ้อมแผนบนโต๊ะ ทบทวนวิชาการในคณะทำงาน EOC แต่ละระดับ มีการทบทวนคำสั่ง บทบาทหน้าที่ เนื่องจากบุคลากรมีการโยกย้าย จึงต้องมีการทบทวนทุกปี
- 3.มีมาตรการ การติดตามประเมิน สถานประกอบการให้ดำเนินการมาตรวจควบคุมโรค รวมถึงการวางระบบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ในสถานศึกษา และสถานประกอบการ
- 4.มีการลงประเมินการดำเนินการตามมาตรการ ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร ตลาดประเภท 1 และตลาดประเภท 3 ของอำเภอบึงนาราง ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 5.มีระบบคัดกรองเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ และผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด มีระบบมาตรการการกักตัวในการเฝ้าระวังโรค เมื่อประกาศเป็นโรคประจำถิ่น เน้นเรื่องขอความร่วมมือการดูแลตนเอง
- 6.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่อเนื่อง ผ่านระบบ Line group ต่างๆทั้งในระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน อย่างต่อเนื่อง
- 7.การควบคุมการจัดกิจกรรมและงานประเพณีต่างๆซึ่งจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ EOC ระดับอำเภอ โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้ให้คำแนะนำมาตรการต่างๆในการจัดงาน

### ระยะเกิดโรค

- 1.ดำเนินการสอบสวนโรคโดยทีม SRRT ทึนทีเพื่อตรวจสอบไทม์ไลน์ ค้นหา และคัดกรองกลุ่มเสี่ยง HR LR เพื่อดำเนินการตามมาตรการการดูแลแต่ละกลุ่ม และการควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่กระจายโรคในวงกว้าง และต้องควบคุมโรคให้ได้โดยเร็วที่สุด
- 2.แยกกักตัวกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมให้คำแนะนำการดูแลตนเอง
- 3.ดำเนินการส่งตัวผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา ภายใน 24 ชั่วโมง และมีการติดตามต่อเนื่องตามมาตรการการรักษาพยาบาล

### หลังเกิดโรค

- 1.คืนข้อมูลให้คณะกรรมการควบคุมโรคในแต่ละระดับทั้งหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอ เพื่อนำไปสู่การวางแผนป้องกัน ควบคุมโรค และเฝ้าระวังมิให้เกิดโรคได้อีก

2. ฝ้าระวังพื้นที่ที่เกิดโรค และจัดการด้านสิ่งแวดล้อมหลังผู้ป่วยรักษาหาย คั้นผู้ป่วยสู่ชุมชน
3. การช่วยเหลือด้านความเป็นอยู่ โดยภาคีเครือข่ายในพื้นที่

### 3. งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ /แหล่งงบประมาณ

1. การประชุมคณะกรรมการ EOC สาธารณสุขภาพ คปสอ.บึงนาราง และ EOC ระดับอำเภอ และการฟื้นฟูวิชาการแก่ทีม SRRT ใช้งบประมาณ กองทุน UC คปสอ.บึงนารางจำนวน 15,000 บาท
2. การประชุมคณะกรรมการ EOC ระดับหมู่บ้านและตำบลใช้งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล
3. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกจ่ายตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย
4. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม สถานประกอบการ ต่างๆ ใช้งบกองทุนตำบลแต่ละตำบลในพื้นที่

### 4 ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 16 แสดงสถานการณ์การป้องกันควบคุมโรค Covid-19 อำเภอบึงนาราง ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	จำนวน Cluster	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้เสียชีวิต	จำนวน HR	ระยะเวลาการควบคุมโรค
รพ.สต.บึงนาราง	1.รถตู้รับส่งนักเรียนบึงนาราง-เทศบาลโพธิ์ประทับช้าง	3 ราย	0 ราย	36 ราย	7 วัน
	2.พระและเณรที่วัดบึงนาราง	3 ราย	0 ราย	18 ราย	7 วัน
	3.นักเรียนโรงเรียนวัดบ้านบึงนาราง	5 ราย	0 ราย	32 ราย	7 วัน
รพ.สต.แหลมรัง	1.ตลาดสี่มุมเมือง	6 ราย	0 ราย	220 ราย	14 วัน
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	1. โรงงานธาราทิพย์	9 ราย	0 ราย	30 ราย	7 วัน
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	1.มะค่าโค้ง	45 ราย	0 ราย	87ราย	14 วัน
	2.งานวันเกิด	36 ราย	0 ราย	54ราย	10 วัน
รพ.สต.ห้วยแก้ว	1.งานศพสระบุรี	23 ราย	0 ราย	150 ราย	7 วัน
รพ.สต.บางลาย	1.รถรับส่งนักเรียน	19 ราย	0 ราย	24 ราย	7 วัน
<b>รวม</b>	9 cluster	149 ราย	0 ราย	651 ราย	

ที่มา : สถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 16 พบว่าปีงบประมาณ 2565 พื้นที่อำเภอบึงนารางเกิด Cluster โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 9 Cluster สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 7- 14 วัน ไม่พบผู้เสียชีวิตในทุก Cluster

## 5.วิเคราะห์ผลงานเด่น/นวัตกรรม และปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอบึงนาราง สรุปได้ดังนี้

- 1.มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีระบบการทำงานชัดเจนเรื่องระบบการบัญชาการเหตุการณ์ มีการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดโรค ระหว่างเกิดโรค และหลังเกิดโรค
- 2.มีทีม SRRT ที่พร้อมดำเนินการในทุกระดับทั้งอำเภอ และตำบล สามารถควบคุมโรคได้ตามระยะเวลาที่กำหนด
- 3.มีความพร้อมในเรื่องคน เงิน ของ ที่ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการสนับสนุนงบประมาณด้านการควบคุมโรค การดูแลผู้กักตัว และด้านการรักษาพยาบาล
- 4.ระบบการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องมีการพัฒนา สื่อเสียงตามสายประชาสัมพันธ์ และมีรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ทุกตำบล ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่
- 5.ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือ ในการแจ้งข่าวการเดินทางเข้าออกของคนในพื้นที่ ทำให้ทีม SRRT มีข้อมูลที่ถูกต้องรวมเร็วในการควบคุมโรค ถึงแม้บางครั้งพบคนที่อายุไม่กล้าให้ข้อมูลในบางราย

## 6. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน วิเคราะห์สาเหตุ พื้นที่ที่ยังเป็นปัญหา

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกิดจากระบบการกักตัว ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เนื่องจากกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยในพื้นที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ทำให้กลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยงบางรายปกปิดข้อมูล ในบางช่วงเวลาของการทำงานควบคุมโรค

## 7. แนวทางการแก้ไขจากการวิเคราะห์สาเหตุ ข้อเสนอแนะ

แนวทางการแก้ไขปัญหา ภายหลังจากการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น ทีม EOC และทีม SRRT เน้นการประชาสัมพันธ์ และการ Self care ตนเอง ครอบครัว ชุมชน และการปฏิบัติตัวตาม วิถีชีวิตแบบnew normal และมาตรการต่างที่จำเป็นยังคงต้องดำเนินการต่อไป

## การบริหารจัดการเรื่องวัคซีน COVID-19 ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง

### 1. สถานการณ์และสภาพปัญหาที่ผ่านมา

สถานการณ์การให้บริการวัคซีน covid-19 ในอำเภอบึงนาราง ช่วงแรกประชาชนในพื้นที่ยังกังวลเรื่องการรับบริการวัคซีน ไม่มั่นใจในวัคซีน ประกอบกับกระแสข่าวลือต่างๆ ทีมสื่อสารความเสี่ยงได้มีการจัดกิจกรรมการรณรงค์ และออกให้บริการเชิงรุก ผลการดำเนินงาน ประชากร type 1 และ 3 ได้รับวัคซีนมีความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 80 ยกเว้นกลุ่มอายุ 5-11 ปี ที่ยังไม่ถึงเป้าหมายตามเกณฑ์ ปัญหาเกิดจากความไม่มั่นใจของผู้ปกครองที่จะให้บุตรรับบริการวัคซีนโควิด 19 เพราะความกังวลถึงผลข้างเคียงของวัคซีน covid-19

### 2.กลยุทธ์/ มาตรการ/แผน/กิจกรรม /กระบวนการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหาพัฒนาการดำเนินงาน

อำเภอบึงนารางมีการจัดกิจกรรมรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง และมีแผนการรณรงค์การฉีดวัคซีนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยมีการออกฉีดวัคซีนในพื้นที่ หมู่บ้าน โรงเรียนสถานศึกษาเพื่อความสะดวกในการ

เดินทางของผู้รับบริการ อีกทั้งยังมีการให้ความรู้ความเข้าใจถึงผลข้างเคียงของวัคซีนเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงการรับวัคซีนโควิด 19 เพื่อป้องกันการติดเชื้อและอาการรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสรุปได้ดังนี้

1. มีการติดตามตรวจสอบความครอบคลุมการรับวัคซีนมีระบบการติดตาม สรุปยอดรายวันเสนอต่อผู้บริหารตามลำดับชั้น
2. ประชาสัมพันธ์ผ่านผู้นำชุมชน ภาศิเครือข่าย ในการติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อรับวัคซีน
3. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น การเดินรณรงค์ ผ่านสื่อออนไลน์
4. ออกให้บริการฉีดวัคซีนในพื้นที่ โรงเรียนสถานศึกษา และฉีดวัคซีนทุกวันทำการทั้งเชิงรับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลบึงนาราง ให้บริการเชิงรุกในสถานศึกษา สถานประกอบการ ในชุมชน

### 3. งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ /แหล่งงบประมาณ

1. บริหารจัดการระบบปกติของหน่วยบริการในการให้บริการประชาชนเชิงรุก
2. การบริหารจัดการเชิงรับภาพอำเภอ วัสดุอุปกรณ์ใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลบึงนารางในการดำเนินงาน ค่าอาหารบุคลากรได้รับการบริจาค และนำเงินค่าเสี่ยงภัยมาบริหารจัดการในการจัดบริการประชาชน

### 4. ผลการดำเนินงานการให้บริการวัคซีน covid-19 ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง

ตารางที่ 17 แสดงความครอบคลุมการให้บริการวัคซีน Covid-19 ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร  
ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามกลุ่มอายุ

หน่วยบริการ	กลุ่มอายุ 5 - 11 ปี			กลุ่มอายุ 12 - 18 ปี			กลุ่มอายุ 19-59 ปี			กลุ่มอายุ 60 ปี			รวมอายุ 5 ปีขึ้นไป		
	จำนวน	รับวัคซีน	ร้อยละ	จำนวน	รับวัคซีน	ร้อยละ	จำนวน	รับวัคซีน	ร้อยละ	จำนวน	รับวัคซีน	ร้อยละ	จำนวน	รับวัคซีน	ร้อยละ
รพ.สต. ห้วยแก้ว	406	180	44.33	315	304	96.51	1614	1515	93.87	757	672	88.77	3092	2671	86.38
รพ.สต. โพธิ์โพรงงาม	346	192	55.49	319	304	95.30	2224	2023	90.96	817	672	82.25	3360	2999	89.26
รพ.สต. แหยมรัง	297	155	52.19	252	243	96.43	1213	1117	92.09	526	427	81.18	1991	1787	89.75
รพ.สต. บ้านใหม่สามัคคี	469	254	54.16	324	316	97.53	1467	1381	94.14	724	672	92.82	2515	2369	94.19
รพ.สต. บางลาย	478	220	46.03	332	319	96.08	1825	1718	94.14	1138	973	85.50	3295	3010	91.35
รพ.สต. บึงนาราง	505	257	50.89	343	325	94.75	1911	1780	93.14	549	445	81.06	2803	2550	90.97
โรงพยาบาลบึงนาราง	31	18	58.06	30	30	100.00	116	115	99.14	65	65	100.00	211	210	99.53
รวมทั้งหมด	2532	1276	50.39	1,915	1,841	96.14	10,370	9,649	93.05	4,576	3,926	85.80	16861	15416	91.43

ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 17 แสดงข้อมูลการให้บริการวัคซีน Covid-19 ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2565 พบว่า ความครอบคลุมตามกลุ่มอายุกลุ่มอายุ 12-18 ปี สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 96.14 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 19-59 ปี ร้อยละ 93.05 และกลุ่มอายุ 5 ปีขึ้นไปร้อยละ 91.43 ตามลำดับ ในกลุ่มอายุ 5-11 ปี ความครอบคลุมต่ำ คิดเป็นร้อยละ 50.39 ซึ่งอำเภอบึงนารางวางแผนเร่งฉีดวัคซีนในกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น โดยการออกบริการเชิงรุกในโรงเรียน

ตารางที่ 18 แสดงความครอบคลุมการให้บริการวัคซีน Covid-19 ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร  
ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามจำนวนเข็มของการได้รับวัคซีน

หน่วยบริการ	จำนวนประชากรทั้งหมด			จำนวนผู้ได้รับเข็ม 1		จำนวนผู้ได้รับเข็ม 2		จำนวนผู้ได้รับเข็ม 3		จำนวนผู้ได้รับเข็ม 4	
	ทั้งหมด	เพศชาย	เพศหญิง	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รพ.สต.ห้วยแก้ว	3,092	1,500	1,592	2,671	86.38	2,419	90.57	1121	46.34	40	3.57
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	3,706	1,842	1,864	3,191	86.10	2,999	93.98	1620	54.02	128	7.90
รพ.สต.แหลมรัง	2,289	1,106	1,183	1,942	84.84	1,812	93.31	711	39.24	20	2.81
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	2,984	1,431	1,553	2,623	87.90	2,386	90.96	1130	47.36	40	3.54
รพ.สต.บางลาย	3,773	1,806	1,967	3,230	85.61	2,962	91.70	1443	48.72	72	4.99
รพ.สต.บึงนาราง	3,309	1,660	1,649	2,807	84.83	2,589	92.23	1100	42.49	61	5.55
โรงพยาบาลบึงนาราง	242	114	128	228	94.21	214	93.86	155	72.43	5	3.23
รวม	19,395	9,459	9,936	16,692	86.06	15,381	92.15	7,280	47.33	366	5.03

ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ข้อมูลจากตารางที่ 18 พื้นที่อำเภอบึงนาราง ดำเนินการฉีดวัคซีน Covid-19 Typearea 1 และ 3 ทุกกลุ่มอายุ พบว่าประชาชนในพื้นที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 ร้อยละ 92.15 เข็มที่ 3 ร้อยละ 47.33 ตามลำดับ

#### 5. วิเคราะห์ผลงานเด่น/นวัตกรรม และปัจจัยความสำเร็จ

อำเภอบึงนารางมีการให้บริการฉีดวัคซีน covid-19 ที่ส่วนใหญ่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 80 โดยเฉพาะในกลุ่มวัยนักเรียนอายุ 12-17 ปี ซึ่งปัจจัยความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องที่ท้องถิ่น

#### 6. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน วิเคราะห์สาเหตุพื้นที่ที่ยังเป็นปัญหา

1. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการฉีดวัคซีนโด๊ง 19 คือกลุ่มเด็กอายุ 5-11ปีและกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่กล้าฉีดวัคซีนเนื่องจากกลัวผลกระทบทางด้านผลข้างเคียงของวัคซีนจึงทำให้ความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมายนี้ ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ช่วงอายุที่เปลี่ยนมีผลกระทบกับเป้าหมาย และผลงาน

#### 7. แนวทางการแก้ไขจากการวิเคราะห์สาเหตุ ข้อเสนอแนะ

1. ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะนักเรียน และผู้สูงอายุ
2. สร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงระบบบริการวัคซีนทั้งเชิงรับ และเชิงรุกในพื้นที่

## ประเด็นมุ่งเน้นที่ 2. การป้องกันและควบคุมโรค ของอำเภอบึงนาราง

ตารางที่ 19 แสดงตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงานโรคปีงบประมาณ 2565

ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88
2	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 88
3	อัตราป่วยตายด้วยโรควัณโรค	≤ ร้อยละ 5
4	อัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรค	ร้อยละ 0

ที่มา: งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

### 1.สถานการณ์และสภาพปัญหาที่ผ่านมา

การคัดกรองวัณโรคตามกลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงกำหนดผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายในทุกกลุ่ม แต่ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่พบและขึ้นทะเบียนการรักษาไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมายของการคัดกรอง มักพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ walk in เข้ามาในโรงพยาบาลบึงนาราง แสดงดังตาราง

ตารางที่ 20 แสดงผลการคัดกรองวัณโรคปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	พบผู้ป่วย	ร้อยละ
1. บุคลากรสาธารณสุข	125	130	104	0	0
2. ผู้ติดเชื้อ HIV /ผู้ป่วยเอดส์	0(NAP)	5	0	0	0
3. ผู้ต้องขังในเรือนจำ	0	0	0	0	0
4. แรงงานต่างด้าว	0	0	0	0	0
5. ผู้ป่วยเบาหวาน/(เบาหวาน 65 ปีขึ้นไป)	88	212	240	0	0
6. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	101	91	90.09	0	0
7. ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	210	350	166.66	0	0
8.กลุ่มผู้ป่วย walk in	0	393	0	29	7.37
รวม	514	1,181	229	29	2.45

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

เป้าหมายของการคัดกรองกลุ่มบุคลากรที่เกินเป้าหมายเนื่องจากระหว่างปีมีการรับบุคลากรเพิ่มเข้ามา และมีการคัดกรองความครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 104 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานผลงานเกินเป้าคือผู้รับบริการมีอาการเข้าได้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลบึงนาราง รวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการตรวจคัดกรองแต่ยังไม่พบเชื้อความครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 240 และร้อยละ 166.66 ตามลำดับ ผลการคัดกรองพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม walk in จำนวน 29 ราย และเมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่กระบวนการรักษาโดยใช้มาตรการ 2:2:2 เริ่มจากเมื่อโรงพยาบาลบึงนาราง พบผู้ป่วยรายใหม่จะดำเนินการตามระบบดังนี้

- 1.ขึ้นทะเบียนการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในโปรแกรม NTIP



2.ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอบึงนาราง เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน กำกับกำกับการรับประทานยาอย่างเข้มข้นใน 2 สัปดาห์ ถึง 2 เดือนแรก ผ่านระบบ Line Group

3.มีระบบการประสานติดตามกำกับผลการดำเนินงานในเวที การประชุม คปสอ.บึงนารางทุกเดือน

4.มีการติดตามระบบนัดการรักษาตามมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ( CPG) และส่งต่อตามระบบหากพบความผิดปกติ หรือมีอาการแย่งในระหว่างการรักษา

5.มีระบบการส่งต่อกรณีผู้ป่วยมีปัญหาระหว่างการรักษา เช่น โรงพยาบาลบางมูลนาก และโรงพยาบาลพิจิตร บางรายขอไปรักษาตามถิ่นที่ผู้ป่วยย้ายไปอยู่

6.มีการติดตามตรวจผลการรักษาเมื่อครบตามแผนการรักษา และเฝ้าระวัง คัดกรองทุกปีหลังการรักษาหาย เพื่อป้องกันการกลับมาป่วยซ้ำ

7.ผู้สัมผัสร่วมบ้านมีการขึ้นทะเบียน ติดตาม คัดกรองต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี เพื่อเฝ้าระวังการเจ็บป่วย และเพื่อการเข้าถึงการรักษาได้อย่างรวดเร็วเมื่อค้นพบการเจ็บป่วย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง 29 รายพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 50 -88 ปี ส่วนบุคคลที่มีอายุน้อยคืออายุ 39 ปี 44 ปี มีโรคประจำตัวเดิมคือ HIV อยู่แล้ว ดังนั้นเรื่องการคัดกรองเน้นเพิ่มคัดกรองผู้สูงอายุ กลุ่ม HIV และผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 50 ปี มีประวัติดื่มสุรา เรื้อรัง ปีงบประมาณ 2565 มีการใช้งบประมาณ UC ในการคัดกรองจำนวน 45,500 บาท ผลการดำเนินงานด้านการรักษาสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 21 แสดงผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดอำเภอบึงนาราง 3 ปีย้อนหลัง

ตัวชี้วัด				จำนวนผู้ป่วย		กำลังรักษา		โอนออกรักษา	
						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA) เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 88				29		10	34.48	10	34.48
ปี 2562 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	เป้าหมายการค้นพบผู้ป่วย (156 ต่อแสนประชากร)	ปี 2563 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	เป้าหมายการค้นพบผู้ป่วย (153 ต่อแสนประชากร)	ปี 2564 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	เป้าหมายการค้นพบผู้ป่วย (153 ต่อแสนประชากร)	ปี 2565 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	เป้าหมายการค้นพบผู้ป่วย (150 ต่อแสนประชากร)	อุบัติการณ์ 150/100000 ปชก.	TB Treatment Coverage (ร้อยละ 88)
38	44	42	44	34	43	29	43	101.16	67.44

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางพบว่าการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ความครอบคลุมการรักษายังไม่ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 22 แสดงผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคแยกรายหน่วยบริการในพื้นที่อำเภอปึงนาราง

หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย	กำลังรักษา		โอนออก		รักษาหาย		เสียชีวิต
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รพ.สต.ปึงนาราง	2	2	100					0
รพ.สต.แหลมรั้ง	3	0	0	1	33.33	2	66.67	0
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	7	4	57.14	2	28.57			1
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	6	3	50	2	33.33	1	16.67	0
รพ.สต.ห้วยแก้ว	4			1	25	3	75	0
รพ.สต.บางลาย	5			5	100			1
รพ.ปึงนาราง	2	2	100					0
รวม	29	11	37.93	11	37.93	6	20.68	2

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางพบว่าผู้ป่วยวัณโรคปอดส่วนใหญ่ยังคงอยู่ระหว่างการรักษาร้อยละ 37.93 โอนออกระหว่างการรักษา 37.93 รักษาหาย ร้อยละ 20.68

ตารางที่ 23 ตารางแสดงผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคเปรียบเทียบค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565

ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน 10 เดือน	หมายเหตุ
1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	20.68	
2	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 88	67.44	จำนวน 43 ราย
3	อัตราป่วยตายด้วยโรควัณโรค	≤ ร้อยละ 5	6.89	
4	อัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรค	ร้อยละ 0	0	

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. เพิ่มเป้าหมายการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ปัญหาการคัดกรองเนื่องจากผู้รับผิดชอบงานไปเรียนต่อเนื่อง เฉพาะทาง 4 เดือนส่งผลให้การกำกับติดตามงานเว้นไปช่วงเวลาหนึ่ง
2. ผู้ป่วยที่ค้นพบรายใหม่กรณีอาการยังไม่คงที่เน้นการรักษาแบบผู้ป่วยใน เพื่อลดอัตราการตาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม
3. เน้นการรักษาติดตามกำกับกำกับการกินยาในชุมชน ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับโรค

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 3. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอำเภอบึงนาราง

ตารางที่ 24 แสดงตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกปีงบประมาณ 2565

ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงเรือน(HI) ไม่เกินเกณฑ์	ไม่เกินร้อยละ 5
2	อัตราการเกิด 2 Generation	ร้อยละ 88

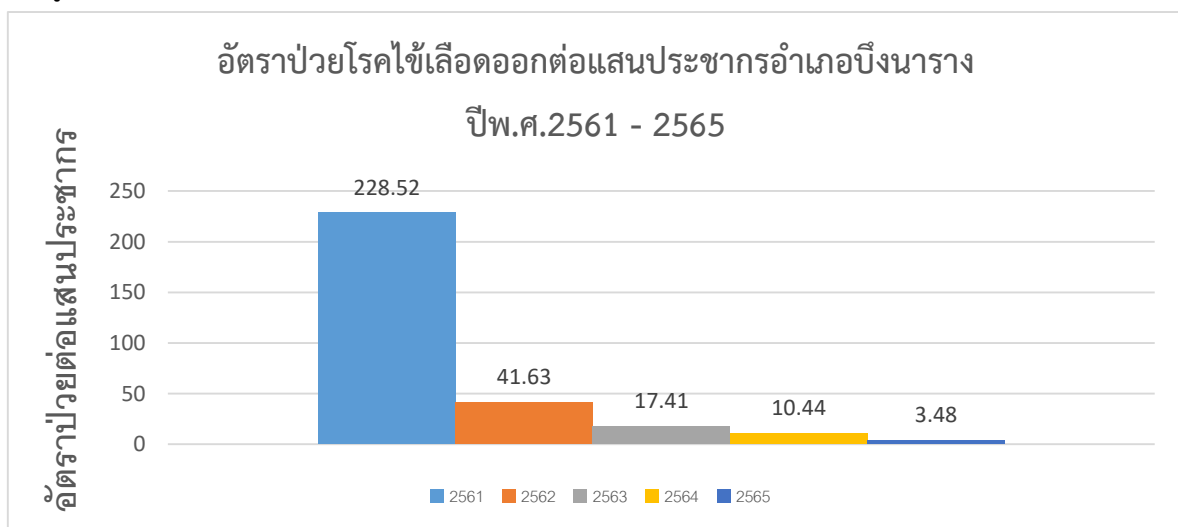
ที่มา: งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 25 จำนวนผู้ป่วย และอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคไข้เลือดออกปี พ.ศ.2561-2565

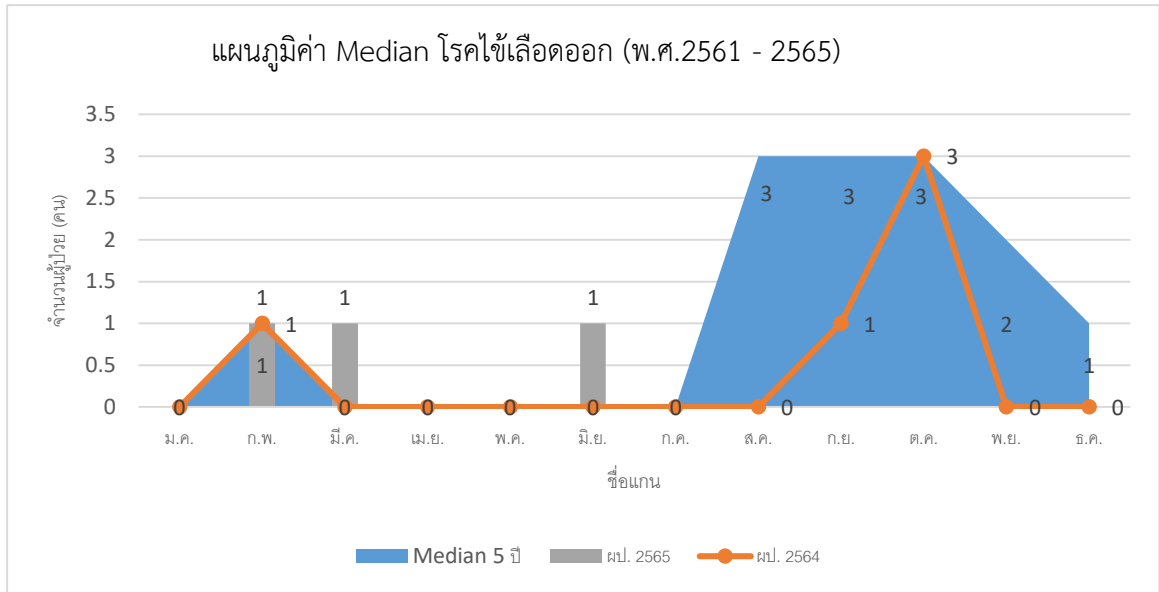
หน่วยบริการ	2561	2562	2563	2564	2565
1. รพ.สต.บึงนาราง	10	0	2	1	0
2. รพ.สต.แหลมรัง	11	3	1	1	0
3. รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	9	3	1	1	1
4. รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	15	2	0	0	0
5. รพ.สต.ห้วยแก้ว	8	1	0	0	0
6. รพ.สต.บางลาย	12	3	2	1	0
7. รพ.บึงนาราง	1	0	0	0	0
<b>รวม</b>	<b>66</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>อัตราป่วยต่อแสนประชากร</b>	<b>228.52</b>	<b>41.63</b>	<b>17.41</b>	<b>10.42</b>	<b>3.48</b>
<b>จำนวนประชากร</b>	<b>28,882</b>	<b>28,824</b>	<b>28,722</b>	<b>28,786</b>	<b>28,755</b>

ที่มา : สถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(MIS) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

แผนภูมิที่ 8 แสดงอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่อำเภอบึงนารางปี 2561 – 2565



แผนภูมิที่ 9 แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของอำเภอบึงนาราง เปรียบเทียบระหว่างปี 2565 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



**1.สถานการณ์และสภาพปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา**

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคมักมีโอกาที่จะแพร่กระจายได้ง่าย และรวดเร็ว โดยมีุงลายเป็นพาหะนำโรค ดังนั้นการป้องกันควบคุมโรคการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง พื้นที่อำเภอบึงนาราง ยังพบอัตราป่วยและมีแนวโน้มแพร่ระบาดทุกปี แต่มีแนวโน้มลดลง ปีพ.ศ. 2561 – ปี 2565 พบอัตราป่วยต่อแสนประชากรตามลำดับดังนี้ 228.52, 41.63 , 17.41,10.42 และ3.48 ไม่พบอัตราป่วยตาย และมีอัตราการเกิด 2 Generation ปีงบประมาณ 2561 พื้นที่ หมู่ที่ 12 ตำบลแหลมรัง หมู่ที่ 1 ตำบลบึงนาราง ปี 2561 เช่นกัน

**2. กลยุทธ์/ มาตรการ/แผน/กิจกรรม /กระบวนการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหา พัฒนาการดำเนินงาน**

สำหรับมาตรการในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอบึงนาราง แบ่งออกเป็น

**ก่อนเกิดโรค**

- 1.ประชุมชี้แจง คืบข้อมูลการแพร่ระบาดของโรค พื้นที่เป้าหมาย ที่เป็นแหล่งรังโรค และให้แนวทางการควบคุมโรคกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ
- 2.วางแผนการออกสำรวจลูกน้ำยุงลายในแต่ละพื้นที่ และมีการสุ่มไขว้ตำบลในพื้นที่อำเภอบึงนาราง พร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และประเมินสถานการณ์ความชุกของลูกน้ำยุงลาย
- 3.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

### ระยะเกิดโรค

1. ใช้มาตรการ 0-3-7
2. เจ้าหน้าที่ อสม. ออกสำรวจลูกน้ำยุงลาย พร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
3. แจก อปท. เพื่อดำเนินการออกพ่นสารเคมี เพื่อกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย
4. หากเกิดการระบาดในพื้นที่ จัดเวทีประชาคมเพื่อชี้แจงและให้สุกศึกษากับประชาชน
5. ควบคุมเข้มข้นเฝ้าระวังไม่ให้เกิด 2 Generation ในพื้นที่

### หลังเกิดโรค

1. เจ้าหน้าที่ อสม. ออกสำรวจลูกน้ำยุงลาย พร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
2. คัดข้อมูลให้เวทีประชุมทุกๆเดือน

### 3. งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ /แหล่งงบประมาณ

1. งบประมาณกองทุน UC คปสอ.บึงนาราง จำนวน 5,800 บาท เพื่อฟื้นฟูวิชาการแก่อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรค และการสุ่มสำรวจลูกน้ำ
2. ค่าทราย ค่าน้ำมัน ค่าน้ำยาในการควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาดใช้งบองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ พร้อมทีมควบคุมโรคของแต่ละตำบล

### 4. ผลการดำเนินงาน

1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของประชากรในพื้นที่อำเภอบึงนารางลดลง
2. ไม่เกิด generation 2 อัตราป่วยตายเท่ากับ 0

### 5. วิเคราะห์ผลงานเด่น/นวัตกรรม และปัจจัยความสำเร็จ

1. ทีมควบคุมโรคระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้านเข้มแข็ง
2. มีจิตอาสาในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่
3. มีงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรค

### 6. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน วิเคราะห์สาเหตุ พื้นที่ที่ยังเป็นปัญหา

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ยังมีกลุ่มประชาชนกลุ่มเล็กๆ ที่ยังมองข้ามปัญหา และไม่คอยให้ความร่วมมือในการดูแลบ้านตนเองโดยหวังพึ่งอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงฤดูฝนจึงทำให้มีน้ำขังบริเวณภาชนะรอบๆ บ้านทำให้เกิดการเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลายเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก

### 7. แนวทางการแก้ไขจากการวิเคราะห์สาเหตุ ข้อเสนอแนะ

แนวทางการแก้ไขปัญหาจะต้องมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความตระหนักในการป้องกันตนเอง และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ และเน้นการดูแลแหล่งรังโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต้องมีระบบการเฝ้าระวังเข้มข้น และต่อเนื่อง

## ประเด็นสุขภาพ Agenda base

### 1. การส่งเสริมการใช้สมุนไพรทางการแพทย์ และสนับสนุนเศรษฐกิจ

#### 1.1. ัญชาทางการแพทย์

ัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลบึงนาราง มีการให้บริการัญชาทางการแพทย์ทั้งแผนไทย และแผนปัจจุบัน ประกอบกับนโยบายการส่งเสริมการใช้ัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลบึงนารางมีกระบวนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพ และให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงัญชาทางการแพทย์ทั้งแผนปัจจุบัน และแผนไทย และได้ดำเนินการดังนี้

1. สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ ผ่านการอบรมความรู้เรื่องการใช้ัญชา ประกอบด้วย แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย เกษัชกร และพยาบาล ปัญหาที่ผ่านมาพบ มีการย้ายบุคลากรบ่อย ส่งผลให้งานบริการไม่ต่อเนื่อง

2. มีการจัดสถานที่ให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ัญชาทางการแพทย์

3. มีระบบการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่อเนื่องผ่านหอกระจายข่าวในชุมชน และรพ.สต.

พื้นที่

4. สถานพยาบาลได้รับอนุญาตให้จำหน่ายัญชาทางการแพทย์

5. มี Flow ระบบบริการัญชาทางการแพทย์ รวมถึงมีระบบการกรอกรหัสในระบบรายงานผลการดำเนินงานัญชาทางการแพทย์สรุปผลดังนี้

1.1 ผลการดำเนินงานัญชาทางการแพทย์แผนไทย ดังนี้

โรงพยาบาลบึงนาราง มีบุคลากรแพทย์แผนไทยวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2560 และเปิดให้บริการแพทย์แผนไทย มกราคม พ.ศ. 2561 ให้บริการ นวด อบ ประคบและการดูแลมารดาหลังคลอด บริการส่งเสริมสุขภาพในคลินิกโรคเรื้อรัง ตลอดจนสนับสนุนการเข้าถึงแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ในผู้ป่วยนอก ผลการดำเนินงานดังนี้

ตารางที่ 26 แสดงร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก 4 ปีย้อนหลัง

กิจกรรม	ปี 2562	ปี2563	ปี2564	ปี 2565
จำนวนผู้ป่วยนอก (ครั้ง )	25,672	25,690	20,613	68,624
จำนวนผู้รับบริการ ( ครั้ง)	1,273	1,835	2,627	14,923
ร้อยละการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์	4.96	7.14	12.74	21.75

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลบึงนาราง ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางจะเห็นว่าร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากบุคลากรที่ให้บริการมีจำนวน 1 ท่าน และต้องออกให้บริการเชิงรุกในพื้นที่เรื่องบริการมารดาหลังคลอด ซึ่งมีแนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาพร้อมกับคณะทำงาน PCT ของโรงพยาบาลที่จะสนับสนุนการใช้สมุนไพรทางการแพทย์เพื่อเป็นทางเลือกแก่ผู้รับบริการในผู้ป่วยนอกเพิ่มมากขึ้น

การให้บริการัญชาทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบึงนารางเปิดให้บริการัญชาทางการแพทย์ ปี 2563 บุคลากรผ่านการอบรม มีสถานที่ให้บริการคำปรึกษา มีัญชาทางการแพทย์พร้อมให้บริการดังนี้

ตำรับยาสุขุไสยาสน์ จำนวน 30 ซอง ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ จำนวน 30 ซอง และน้ำมันกัญชา จำนวน 50 ขวด ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาดังนี้

ตารางที่ 27 แสดงการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ของแพทย์แผนไทย

กิจกรรม	ปี2563	ปี2564	ปี2565
จำนวนผู้รับบริการคำปรึกษากัญชาทางการแพทย์ (ราย)	2	6	3
จำนวนผู้ได้รับตำรับยาสุขุไสยาสน์ (ราย/ซอง )	1 / 7	2 / 28	0
จำนวนผู้ได้รับตำรับยาทำลายพระสุเมรุ (ราย/ซอง )	0	0	3/10
จำนวนผู้ได้รับน้ำมันกัญชา (ราย/ขวด)	0	3 / 3	0

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการกัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลบึงนาราง ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 27 พบว่าผู้รับบริการทั้งหมดอยู่ในช่วงการติดตามอาการระหว่างใช้ ปีงบประมาณ 2563 มีการทำลายตำรับยาสุขุไสยาสน์ จำนวน 23 ซอง ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ จำนวน 30 ซอง เนื่องจากยาหมดอายุ ปีงบประมาณ 2564 คาดว่าสิ้นปีไม่มีผู้รับบริการจะต้องทำลายน้ำมันกัญชาซึ่งกำลังจะหมดอายุ จำนวน 47 ขวด

1.2 ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนี้

ตารางที่ 28 แสดงการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ของแผนปัจจุบัน ปี 2563 -2565

กิจกรรม	ปี2563	ปี2564	ปี 2565
จำนวนน้ำมันกัญชาที่ยกมา	200	10	0
จำนวนน้ำมันกัญชาที่เบิกเพิ่ม	10	10	10
จำนวนผู้รับบริการคำปรึกษา (ราย)	1	9	3
จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	0	9	3
1.กลุ่ม Palliative care (จำนวนขวด )	0	2	3
2.มะเร็งระยะสุดท้าย (จำนวนขวด)	0	3	0
3.ปวดที่ต่อเนื่องการรักษา (จำนวนขวด)	0	2	0
4.นอนไม่หลับ (จำนวนขวด)	0	2	0
จำนวนน้ำมันกัญชาที่หมดอายุ/ทำลาย	200	11	7/0
จำนวนน้ำมันกัญชาที่เหลือยอดยกไป	10	0	0

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการกัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลบึงนาราง ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 28 ปีงบประมาณ 2563 กัญชาล็อตแรกจำนวน 200 ขวดหมดอายุทำลาย วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 เบิกมาเพิ่มจำนวน 10 ขวด ปีงบประมาณ 2564 เบิกเพิ่ม 10 รวม 20 จ่ายให้ผู้รับบริการจำนวน 9 ราย /9 ขวด หมดอายุแล้ว 11 ขวด ทำลาย 11 ขวดเดือนตุลาคม พ.ศ.2563 ปีงบ 2565 เบิกเพิ่มจำนวน 10 ขวด มีผู้รับบริการจำนวน 3 ราย จ่าย 3ขวด คงเหลือหมดอายุ 7 ขวด รอทำลาย แต่มีแผนนำไปใช้ภายนอกสำหรับ psoriasis ทั้งนี้ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ผู้สั่งใช้

## 1.2. การสนับสนุนการปลูกกัญชาทางการแพทย์

พื้นที่อำเภอบึงนารางมีการปลูกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 1 รายคือ บ้านเลขที่ 36 ม.3 ต.บึงนาราง อ.บึงนาราง จ.พิจิตร โดยพบการลงตรวจสอบพื้นที่ จะบันทึกการตรวจสอบสถานที่ในแบบบันทึก โดยจะมีรายการที่ต้องตรวจสอบ คือ

1. มีแผนที่แสดงที่ตั้ง ระบุเส้นทางเพื่อเข้าถึงพื้นที่ดำเนินการผลิต (ปลูก) รวมทั้งสถานที่ใกล้เคียง
2. จัดให้มีแนวเขตพื้นที่ปลูกที่เห็นได้ชัดกำหนดบริเวณพื้นที่ปลูกที่ชัดเจน
3. มีแบบแปลนสถานที่สอดคล้องตรงกับสถานที่จริง
4. ระบุพิกัดสถานที่/ค่าพิกัด GPS และมีพิกัดถูกต้องตามที่ปรากฏในใบคำขออนุญาต
5. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยมิให้มีการลักลอบนำกัญชา (Hemp) ออกนอกพื้นที่
6. มีการแยกเก็บกัญชาเป็นสัดส่วนและไม่ปะปนกับวัตถุอื่น เช่น หีบเก็บรักษา ตู้เก็บหรือกล่องที่มีกุญแจล็อกเพื่อป้องกันการเข้าถึง
7. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยเพิ่มเติม โดยจัดให้มีระบบป้องกันการเข้าถึงจากบุคคลภายนอก เช่น รั้วลวดหนาม ประตูทางเข้าออกพื้นที่จำกัดเท่าที่จำเป็น
8. กำหนดบัญชีรายชื่อบุคคลที่มีสิทธิ์เข้าออกพื้นที่ปลูก และผู้รับผิดชอบขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ เช่น ขั้นตอนการปลูก การเก็บเกี่ยว การขนส่ง การทำงาน โดยได้รับมอบหมายจากผู้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร





## 2. Health technology

### 2.1 Paper less

เครือข่ายบริการสุขภาพ คปสอ.บึงนาราง มีนโยบายให้หน่วยบริการมีและใช้ Paper less ทุกแห่งในปีงบประมาณ 2565 โดยให้ทีม IT ของคปสอ.บึงนารางเป็นที่เล็งในการดำเนินงาน พร้อมระบบ Three refer ผลการดำเนินงานดังนี้

ตารางที่ 29 แสดงข้อมูลการดำเนินงาน OPD Paperless ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2565

หน่วยให้บริการ	การดำเนินการ Paperless ใน รพ.สต.		
	จุดซักประวัติ มีการลงทะเบียนผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ไม่ปรี้น Card	บันทึกข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ไม่ปรี้นกระดาษ	บันทึกผลตรวจ Lab หรือการทำหัตถการด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ไม่ปรี้นกระดาษ
รพ.สต.ห้วยแก้ว	/	/	/
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	/	/	/
รพ.สต.แหลมรัง	/	/	/
รพ.สต.บ้านใหม่	/	/	/
รพ.สต.บางลาย	/	/	/
รพ.สต.บึงนาราง	/	/	/
รวม	6	6	6

ที่มา : ระบบสารสนเทศทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง พบว่า การดำเนินงาน OPD Paperless ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 6 แห่ง ได้ดำเนินงาน OPD Paperless ครบทั้ง 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยจุดซักประวัติ มีการลงทะเบียนผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์ การบันทึกข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และการบันทึกผลตรวจ Lab หรือการทำหัตถการด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ไม่มีการปรี้นกระดาษตามนโยบาย OPD Paperless

## 2.2 Drug refill เพื่อสนับสนุน IMM

ตารางที่ 30 แสดงตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย Drug refill เพื่อสนับสนุนงาน IMM ปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
ร้อยละของความครอบคลุมในการดำเนิน Drug refill ใน รพ.สต	ร้อยละ 100 (6 แห่ง)
ร้อยละของการลดเวลาภาระงานสนับสนุนที่เกี่ยวกับระบบ Refill ยาใน รพ.สต.	
อัตราการสำรองคงคลัง รพ.สต. (วัน)	0.99 เดือน
ร้อยละของเวชภัณฑ์ยาขาดที่เกิดจากระบบ refill ยา (มียาเพียงพอให้บริการผู้ป่วย)	

ที่มา: งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 31 แสดงผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565 เรื่องระบบ Drug refill เพื่อสนับสนุน IMM

รายงานตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละของการลดเวลาภาระงานสนับสนุน	98.48
2. ร้อยละของมูลค่าการสำรองยา ของ รพ.สต. ลดลง	15.995
มูลค่าสำรองยา ของ รพ.สต. ปีงบประมาณ 2563	653,347.06
มูลค่าสำรองยา ของ รพ.สต. ปีงบประมาณ 2565	548,843.28
3. รายงานความครอบคลุมในการดำเนินงาน	100
4. มีระบบเชื่อมโยงการให้บริการ รพ.สต.และคลังยา รพ. โปรแกรมที่ใช้	มี Stock DB
5. รายงานอัตราการสำรองคลัง รพ.สต.	0.99
6. รายงานยาไม่เพียงพอจ่ายในรพ.สต./เกิดจากระบบ Refill	1
7. อุปสรรค/ ปัญหาที่พบ ในการดำเนินงาน	ยาไม่เพียงพอ เนื่องจาก ยาขาด เช่นยาที่เกี่ยวข้องกับ รักษาโควิด

ที่มา: กลุ่มงานเภสัชกร และงานคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

## 2.3 ระบบ refer

อำเภอบึงนารางดำเนินการติดตั้งระบบ THREE REFER ในโรงพยาบาลบึงนาราง ปี 2562 และดำเนินการใช้เต็มรูปแบบปีงบประมาณ 2563 นำลงติดตั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ทั้ง 6 แห่ง ครอบคลุมเป็นร้อยละ 100 ปีงบประมาณ 2564 มีการจัดเก็บข้อมูลระบบการส่งต่อตามนโยบายของจังหวัดพิจิตร และเขตสุขภาพที่ 3 สรุปผลการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วย 4 สาขาของอำเภอบึงนาราง ประกอบด้วย

- 2.3.1 การส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็ง (C-D)
- 2.3.2 การส่งต่อส่งต่อกลุ่มโรคหัวใจ (I120-I25)
- 3.3.3 กลุ่มโรคอุบัติเหตุและฉุกละหุน (V 01-98)
- 3.3.4 กลุ่มโรคทารกและเด็ก (V 01-98)

ตารางที่ 32 แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง (C-D) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลบึงนารางปี 2562-2565

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564		ปี 2565	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763		3,764	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง	47	1.40	66	1.90	20	0.72	72	1.91
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	39	82.98	54	81.82	13	65.00	70	1.85
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	8	17.02	12	18.18	7	35.00	2	0.05
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	2	10.00	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบส่งต่อข้อมูล 43 แพ้ม และ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3

(HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 32 การส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งมีแนวโน้มลดลงทุกปี ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อในเขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2565 มีการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 1.91

ตารางที่ 33 แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคหัวใจ (I120-I25) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลบึงนาราง ปี 2562-2565

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564		ปี 2565	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763		3,764	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคหัวใจ	39	1.16	39	39	1.16	39	13	0.34
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	38	97.44	37	38	97.44	37	12	0.31
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	1	2.56	2	1	2.56	2	1	0.02
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	1	2.63	0	1	2.63	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	1	0	0	1	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบส่งต่อข้อมูล 43 แพ้ม และ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3

(HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 33 การส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจ ไกล่เคียงทุกปี ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อในเขตสุขภาพที่มากกว่าร้อยละ 90 การส่งต่อนอกเขตสุขภาพมีแนวโน้มลดลง

ตารางที่ 34 แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (V 01-98) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาล  
ปี 2562-2565

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564		ปี 2565	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763		3,764	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	279	8.30	269	7.74	154	5.57	205	5.44
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	4	0.14	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	278	99.64	268	99.63	153	99.35	204	5.41
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	1	0.36	1	0.37	1	0.65	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	2	1.31	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบส่งต่อข้อมูล 43 แพ้ม และ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3

(HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 34 การส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใกล้เคียงทุกปี ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อใน  
เขตสุขภาพที่ มากกว่าร้อยละ 90 การส่งต่อนอกเขตสุขภาพมีน้อยร้อยละ 0.65

ตารางที่ 35 แสดงข้อมูลการส่งต่อกลุ่มโรคทารกและเด็ก (DO) ผู้รับบริการจากโรงพยาบาล ปี 2562-2565

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564		ปี 2565	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763		3,764	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคทารกและ เด็ก	0	0	2	0.06	2	0.07	26	0.69
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	0	0	2	100	2	100	26	0.69
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบส่งต่อข้อมูล 43 แพ้ม และ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3

(HDC) ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 35 การส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรคทารกและเด็ก ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อนอกเขตสุขภาพร้อยละ 100

### 3.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

อำเภอบึงนารางมีการดำเนินงานนโยบายด้านอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลดังนี้

1.การประกาศนโยบายอาหารปลอดภัยโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ผ่านเวทีการประชุมบุคลากรของโรงพยาบาล เวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และคณะกรรมการ พขอ.ระดับอำเภอ

2.มีการทำป้ายประชาสัมพันธ์การต่อต้านการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

3.จัดตั้งมุม Green Market ในโรงพยาบาล วันพุธของทุกสัปดาห์

4.มีแผนการสุ่มตรวจตัวอย่างผัก และอาหารสดใน Green Market

ปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมา

1.กลุ่มตัวแทนเกษตรกรมีศูนย์จำหน่าย แต่โรงพยาบาลขอร้องให้เขานำมาจำหน่ายที่โรงพยาบาล ซึ่งความคุ้มทุนของกลุ่มมองว่าไม่คุ้มเรื่องค่าเดินทางและการขนถ่ายสินค้าประกอบกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลบึงนารางมีจำนวนไม่มาก

2.ประกอบกับช่วงของการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการเปิด Green Market ได้ และไม่สามารถตรวจตัวอย่างผัก และอาหารสดใน Green Market

ภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัส 2019 เริ่มคลี่คลาย โรงพยาบาลกลับมาดำเนินการจัดกิจกรรม Green Market ได้อีกครั้งทุกวันพุธของทุกสัปดาห์



## ประเด็นสุขภาพ Function base

### 1.คุณภาพเด็ก0-5 ปี

#### 1.1 ANC คุณภาพ

จากการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยมารดา ANC คุณภาพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ บึงนาราง ได้มีกิจกรรมแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยสนับสนุนให้มีการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก เน้นกระบวนการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ ร่วมกับการส่งเสริมให้สถานบริการทุกแห่งจัดดำเนินกิจกรรมมหัศจรรย์ 1,000 วัน รวมถึงจัดแนวทางการส่งต่อ ติดตามที่มีคุณภาพ เครือข่ายบริการตั้งเป้าหมายให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่แข็งแรง เจริญเติบโตสมวัย และมารดามีกระบวนการคลอดที่ปลอดภัย ผลการดำเนินงานของงาน ANC คุณภาพ พื้นที่อำเภอ บึงนาราง เน้นกระบวนการ อสม. Buddy ดังตารางที่ 34

ตารางที่ 36 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็กในปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	2561	2562	2563	2564	2565
1.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ( ร้อยละ 75 )	61.32	76.24	84.38	84.31	87.72
2.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 75 )	47.17	65.35	79.79	82.35	87.04
3.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 14.5 )	0	0	0	0	0
4.การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 27 /ประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน)	14.81	0	19.80	9.06	9.06
5. เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ 7	6.58	5.16	9.17	3.80	3.92
6.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ครบ 2 เข็ม (ร้อยละ 66)	-	-	-	-	52.00

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง พบว่า ส่วนการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ปีงบประมาณ 2565 9.06 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งเท่ากับปีงบประมาณ 2564 แบ่งออกเป็น รพ.สต.ห้วยแก้ว 1 ราย รพ.สต.แหลมรัง 3 คน รพ.สต.บางลาย 1 ราย และรพ.สต.บึงนาราง 1 ราย ไม่พบการตั้งครรภ์ซ้ำในอายุต่ำกว่า 20 ปี

## โอกาสพัฒนาและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1.ประชุมคณะทำงาน Board MCH

2.การทบทวนการคีย์ข้อมูล และรหัสต่างใน 43 แฟ้ม เน้นการพัฒนาทักษะ บุคลากรเรื่องการให้รหัส การคีย์ข้อมูล การกำกับติดตามแบบเข้มข้น

3.เน้นกระบวนการสร้าง อสม. Buddy คุณภาพ

## 1.2 พัฒนาการเด็ก

จากการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในส่วนของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ยังคงพบว่ามีปัญหา เรื่อง ความครอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการและปัญหาเด็ก 0-5 ปี พัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ โดยอำเภอบึงนาราง ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมการตรวจพัฒนาการเด็กให้เพิ่มมากขึ้น เช่น มีการตรวจพัฒนาการเด็ก ในวันที่เด็กมารับบริการฉีดวัคซีน เพื่อลดระยะเวลาที่ผู้ปกครองจะต้องมารอรับการให้บริการจาก รพ.สต.ให้เพิ่มมากขึ้น ผลการดำเนินงานของงานพัฒนาการเด็ก พื้นที่อำเภอบึงนาราง ดังตารางที่ 34

ตารางที่ 37 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานพัฒนาการเด็ก ปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	2561	2562	2563	2564	2565
1.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ 90)	74.62	90.29	92.08	87.51	81.60
2.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า (ร้อยละ 20)	8.03	24.89	41.16	27.77	29.91
3.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่พัฒนาการ ล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อ (ร้อยละ 90)	77.27	84.97	94.60	84.19	92.82
4.ร้อยละของเด็กพัฒนาการ ล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4Iหรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ร้อยละ 75)	0	42.86	75.00	100	100
5.ร้อยละของเด็กพัฒนาการ ล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4 Iหรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นครบเกณฑ์ (ร้อยละ 75)	0	100	100	100	100
6.ร้อยละของเด็กพัฒนาการ ล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4Iหรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นกลับมาสมวัย (ร้อยละ 35)	0	100	0	50.00	0
7.ร้อยละเด็กปฐมวัย (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)	72.62	85.95	91.82	83.28	77.10

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 37 พบว่า การดำเนินงานในเรื่องของงานพัฒนาการเด็ก ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการและร้อยละเด็กปฐมวัย (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) มีพัฒนาการสมวัย พบสาเหตุเกิดจากการ คีร์ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของบุคลากรและการย้ายที่อยู่ของเด็ก

โอกาสพัฒนาและแนวทางการแก้ไขปัญหา

- 1.ประชุมคณะทำงาน พัฒนาการเด็กให้มีแนวทางในการคีร์ข้อมูลที่เป็นแนวทางเดียวกัน
- 2.การทบทวนการคีร์ข้อมูล และรหัสต่างใน 43 แฟ้ม
- 3.มีการติดตามข้อมูลในเรื่องการพัฒนาการเด็กทุกเดือน

### 1.3 บริการทันตสุขภาพ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง มีบุคลากรที่ให้บริการด้านทันตสุขภาพประกอบด้วย ทันตแพทย์ จำนวน 3 คน มีทันตภิบาลจำนวน 4 คน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มี Unit ทำฟัน ให้บริการทั้งหมด 5 แห่ง มีระบบการบริหารจัดการช่วยเหลือกันในอำเภอบึงนาราง และมีระบบการส่งต่อ ติดตาม ผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 38 แสดงผลการดำเนินงานการให้บริการทันตกรรมอำเภอบึงนาราง 3 ปีย้อนหลัง

รายการ	ปี2563		ปี2564		ปี2565	
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
เด็กอายุ 0-2 ปีแต่ไม่ถึง 3 ปีในเขต รับผิดชอบที่ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช (ร้อยละ 62 )	467/ 631	74.01	352/ 542	64.54	389/ 537	72.44
ความครอบคลุมการทาฟลูออไรด์วานิช ในเด็กอายุ 3-5 ปี (ร้อยละ 50 )	539/ 677	79.62	501/ 616	81.33	405/ 522	77.59
เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 50	N/A	N/A	161/ 178	90.44	155/ 167	92.81
เด็ก 12 ปีปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 70	112/ 140	80	289/ 326	88.65	334/ 350	95.42
เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ(Cavity free) ร้อยละ 85	125/ 140	89.29	150/ 326	46.01	234/ 350	66.85
ผู้สูงอายุมีฟันหลังแท้ 4 คู่สบ (ร้อยละ 36)	271/ 912	29.71	466/ 866	53.81	624/ 958	65.14
การเข้าถึงบริการทันตกรรม (ร้อยละ 40)	5,996/ 20,262	29.59	5,040/ 20,215	24.93	5,592/ 18,933	29.53
ผู้สูงอายุมีฟันใช้งาน 4 คู่สบ (แท้-เทียม) ร้อยละ 60	479/ 912	52.52	466/ 867	53.75	438/ /621	70.53

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565



ตารางที่ 38 (ต่อ) แสดงผลการดำเนินงานการให้บริการทันตกรรมอำเภอบึงนาราง 3 ปีย้อนหลัง

รายการ	ปี2563		ปี2564		ปี2565	
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
ร้อยละ 60 ของ รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ( ร้อยละ 60)	6 / 6	100	4 / 6	66.67	6/6	100
เด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุม/ทา ฟลูออไรด์ (ร้อยละ 50 )	1,494/ 2,638	56.63	1,656/ 2,523	65.64	1,342/ 2,353	57.03
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (ร้อยละ 50 )	954/ 2,151	44.35	344/ 2,085	16.50	155/ 1,998	7.76

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางแสดงข้อมูล พบว่าผลการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ ยังมีตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์อยู่ 3 ประเด็นคือการเข้าถึงบริการทันตกรรม เกณฑ์ร้อยละ 40 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 29.53, เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ(Cavity free) เกณฑ์ร้อยละ 85 ผลงานร้อยละ 66.85 และเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ เกณฑ์ร้อยละ 50 ผลงานคิดเป็นร้อยละ 7.76

## 2.คุณภาพมารดา ( มารดาตาย)

จากการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยมารดา ได้เน้นการให้บริการเชิงรุก ตรวจสอบติดตามเยี่ยมหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการดำเนินงานของประเด็น Function base ในเรื่องของมารดาตาย พื้นที่อำเภอบึงนาราง ดังตารางที่ 39

ตารางที่ 39 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในเรื่องของมารดาตาย ปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	2561	2562	2563	2564	2565
1.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (ร้อยละ 100 )	90.11	98.84	92.31	82.43	94.07
2.ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ 75 )	62.50	86.54	90.10	84.13	93.44

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่39 พบว่า การดำเนินงาน ANC คุณภาพ ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก พบสาเหตุเกิดจาก การศิษย์ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของบุคลากร และปัญหาสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

โอกาสพัฒนาและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1.การทบทวนการศึข้ข้อมูล ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกทุกรายที่เข้ามารับบริการ

2.เน้นกระบวนการ ANC คุณภาพ และระบบการส่งต่อเมื่อพบความผิดปกติระหว่างการฝากครรภ์และการคลอด

### 3.ลดภาวะแทรกซ้อน ลดตาย Service Plan ( Stroke / STEMI /Sepsis )

โรงพยาบาลบึงนารางเป็นโรงพยาบาลขนาด F3 ยังไม่มีตึกผู้ป่วยใน และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ติดถนนทางหลวงสาย 117 ซึ่งมักมีอุบัติเหตุบ่อยๆครั้ง รวมถึงประชาชนที่สัญจรผ่านไปมา เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินมักแวะรับการรักษายาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการให้บริการ จึงมีแผนการพัฒนางาน ER คุณภาพ และระบบ Fast Track เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพ มีความปลอดภัย โรงพยาบาลบึงนารางจึงมีแผนการพัฒนางานดังนี้

1.สนับสนุนและประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบการดูแลผู้ป่วยในระบบ 1669

2.พัฒนาระบบ Fast track

2.1. ประชาสัมพันธ์ ประโยคเดียวทั้งอำเภอ ในวันคลินิก DM/HT/DLP “อ่อนแรงแขนขา มีนชาตามัว หน้าเบี้ยว เวียนหัว รึ้นร้วเดินเซ เฮ้ 1669 เป็นปั๊บบ มาปั๊บบ ”

2.2. ให้ความรู้โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในกลุ่ม DM/HT/DLP

2.3. ทบทวน CPG / ทบทวนวิชาการ EKG on line / และ

2.4. ค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจ AF/ Cardiomegary /MR

2.5. เฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม และโรคระบบทางเดินหายใจเชิงรุกในชุมชน

2.6. ทบทวน case หาสาเหตุเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนแก้ไขปัญหา

3.พัฒนาระบบส่งต่อ/พัฒนามาตรฐาน ECS มีการวางแผนพัฒนาอัตรากำลัง โครงสร้าง และระบบการบริการอย่างต่อเนื่อง

4.พัฒนาบุคลากรเครือข่ายสุขภาพอำเภอบึงนารางทุกระดับ โดยผ่านสื่อสังคม ON LINE เรื่อง CPR ,ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่, สนับสนุนการอบรมวิชาการหลักสูตร Pre-host ,หลักสูตร Transfer ,พัฒนาระบบข้อมูล OHCA ,สนับสนุน บุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตร mini MERT ร่วมจังหวัด และมีแนวปฏิบัติงานการประสานส่งต่อชัดเจน มีการประสานแผนงาน ประสานข้อมูลอุบัติเหตุจรรยาจร และทำงานร่วมกับ ศปถ.อำเภอ

5.มีการพัฒนามาตรการป้องกันและรักษาความปลอดภัยตามข้อสั่งการกระทรวง

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาดังนี้

### 3.1 STROKE

ตารางที่ 40 แสดงข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

กิจกรรม	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(stroke)ทั้งหมด	21		32		35	
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(stroke)ที่เข้าfast tract 4.5 ชั่วโมง(270นาที)	6	28.57%	12	38%	17	35%
จำนวนผู้ป่วย Stroke fast tract refer ภายในระยะเวลา 30 นาที	2	9.52 %	9	75.00 %	7	40%

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการ ER โรงพยาบาลบึงนาราง ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากข้อมูลข้างต้นพบว่า การเข้าถึง Stroke fast track อยู่ที่ร้อยละ 35 การส่งต่อภายใน 30 นาทีร้อยละ 40 ทั้งนี้พบว่า

### 3.2 STEMI

ตารางที่ 41 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาของอำเภอบึงนาราง

กิจกรรม	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ประชากรกลางปี	28,722	28,786	28,755
จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ทั้งหมด	4	4	7
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	2	4	5
ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	50	100	71.43
จำนวนผู้เสียชีวิตจาก STEMI	0	0	1
อัตรากาเสียชีวิตจาก STEMI	0	0	3.47

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการ ER โรงพยาบาลบึงนาราง ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วย STEMI เข้าถึงระบบบริการเพิ่มมากขึ้นจากปี 2563 ร้อยละ 50 ปี 2565 เป็นร้อยละ 71.43

### 3.3 SEPSIS

ตารางที่ 42 แสดงจำนวนและอัตราการได้รับการดูแลตามมาตรฐานผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด

กิจกรรม	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	58		83		15	
อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	52	89	74	89	13	81
อัตราการเจาะ H/C ก่อน ให้ Antibiotic ไม่น้อย กว่าร้อยละ 90	57	98	83	100	14	89
อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชม. แรก (ใน กรณีที่ไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	53	91	83	100	15	100

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการ ER โรงพยาบาลบึงนาราง ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง พบว่าการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. และอัตราอัตราการเจาะ H/C ก่อน ให้ Antibiotic

### 4. คุ่มครองผู้บริโภค ( RDU Community)

ตารางที่ 43 แสดงตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงานคุ่มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	รพ.บึงนารางผ่านเกณฑ์ขั้นที่ 2
ร้อยละของ รพ.สต. ที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในโรค Respiratory และ Acute Diarrhea $\leq$ 20 ทั้ง 2 โรค	ร้อยละ 100 (6 แห่ง)
การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU Community)	

ที่มา: งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

สถานการณ์ในปัจจุบันพบปัญหาการกินยาชุดที่ซื้อจากร้านขายของชำ กินยาสมุนไพร หรือยาแผนโบราณที่ไม่ได้ปรุงขึ้นเฉพาะสำหรับตน และกินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง จึงมีการให้ความรู้ คำแนะนำแก่ประชาชนตามหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และเพื่อให้มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน นอกจากนี้ยังมีแผนที่จะให้พัฒนาร้านชำให้มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุสมผลต่อไป (วางแผนดำเนินงาน 29 สิงหาคม พ.ศ.2565)



### งานตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการ

ตารางที่ 44 แสดงการตรวจและเฝ้าระวังสถานประกอบการปี 2565

ตัวชี้วัด	จำนวนที่ได้รับมอบหมาย	จำนวนที่ตรวจแล้ว
1. ตรวจสอบที่ผลิตอาหารครบถ้วนตาม จำนวนที่ สสจ.พิจิตร มอบหมาย	3 แห่ง	3 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 100)
ตัวชี้วัด	เวลาที่กำหนด	เวลาที่ส่งบันทึกการตรวจ
2.ส่งบันทึกการตรวจทันเวลาที่กำหนด	ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2565	วันที่ 26 พฤษภาคม 2565

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง

## Area base ( ประเด็น มุ่งเน้น )

### 1.ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย / วัยเรียน

ตารางที่ 45 แสดงความครอบคลุมการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	เด็ก 0 – 5 ปี	ซิ่ง&วัด	ร้อยละของ การซิ่ง&วัด (ร้อยละ 90)	สูงดี สม ส่วน	ร้อยละของ สูงดี สมส่วน (ร้อยละ 64)	ภาวะ อ้วน (≤ ร้อย ละ 9)	ภาวะ เตี้ย (≤ ร้อย ละ 10)	ภาวะ ผอม (≤ ร้อย ละ 5)
รพ.สต.บึงนาราง	195	195	100	139	71.28	6.24	5.67	3.48
รพ.สต.แหลมรัง	126	126	100	107	84.92	3.25	7.41	2.60
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	101	101	100	90	89.11	4.99	5.17	1.62
รพ.สต.บ้านใหม่ ฯ	186	180	96.77	125	69.44	4.63	2.19	3.87
รพ.สต.ห้วยแก้ว	176	174	98.86	119	68.39	6.26	4.01	4.87
รพ.สต.บางลาย	172	163	94.77	114	71.28	7.86	10.39	1.34
รพ.บึงนาราง	7	7	100	0	0.00	18.87	24.41	10.89
รวม	963	946	98.23	694	73.36	8.19	9.40	4.52

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง 45 พบว่าความครอบคลุมการซิ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทำได้ร้อยละ 98.23 เกณฑ์ผ่านร้อยละ 90 เด็ก 0-5 ปีมีภาวะสูงดีสมส่วนร้อยละ 73.36 จากเด็กที่ได้รับการซิ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เกณฑ์ผ่านร้อยละ 64 ในส่วนของภาวะเด็กอ้วนจะเกินเกณฑ์อยู่ที่โรงพยาบาลบึงนาราง ภาวะเตี้ย เกินเกณฑ์ อยู่ที่โรงพยาบาลและ รพ.สต.บางลาย ส่วนภาวะผอม เกินเกณฑ์อยู่ที่โรงพยาบาลบึงนาราง

ตารางที่ 46 แสดงข้อมูลเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนย้อนหลัง 3ปี

หน่วยบริการ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ
รพ.สต.บึงนาราง	145	63.04	130	54.85	139	71.28
รพ.สต.แหลมรัง	44	29.39	29	35.37	107	84.92
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	84	66.14	52	59.77	90	89.11
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	105	54.97	129	61.43	125	69.44
รพ.สต.ห้วยแก้ว	122	63.87	111	63.79	119	68.39
รพ.สต.บางลาย	89	47.85	84	45.90	114	71.28
รพ.บึงนาราง	3	30	2	25.00	0	0.00
รวม	592	56.54	537	54.74	694	73.36

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง 46 พบว่าเด็กอายุ 0-5 ปีมีแนวโน้มสูงดีสมส่วนเพิ่มขึ้นซึ่งในปี งบประมาณ 2565 พบเด็กสูงดีสมส่วนอยู่ที่ร้อยละ 73.36 เพิ่มขึ้นจากในปีงบประมาณ 2564 อยู่ที่ร้อยละ 18.62 ซึ่งทางอำเภอปึงนารางได้จัดกิจกรรมการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย เด็กและผู้ปกครองเด็กและ เน้นกิจกรรมเชิงรุกในการคัดกรองภาวะโภชนาการในกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 47 แสดงความครอบคลุมการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก 6-14 ปี ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	ชั่ง&วัด	สูงดีสมส่วน	ร้อยละของสูงดีสมส่วน (ร้อยละ 64)	ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (< ร้อยละ10)	ภาวะเตี้ย (< ร้อยละ5)	ภาวะผอม (< ร้อยละ 5)
รพ.สต.ปึงนาราง	480	350	72.92	3.54	8.13	1.46
รพ.สต.แหลมรัง	307	232	75.57	6.84	3.59	1.95
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	488	408	83.61	4.30	1.84	3.28
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	361	214	59.28	8.31	10.25	7.48
รพ.สต.ห้วยแก้ว	439	373	84.97	6.38	2.51	2.05
รพ.สต.บางลาย	650	511	78.63	8.00	3.38	1.47
รพ.ปึงนาราง	901	379	42.06	19.53	13.76	6.88
รวม	3626	2467	68.04	9.51	6.98	3.75

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง 47 พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปีมีภาวะสูงดีสมส่วนอยู่ที่ร้อยละ 68.04 มีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 9.51 โดยพบว่า รพ.ปึงนารางเกินเกณฑ์อยู่ที่ร้อยละ 19.53 ภาวะเตี้ย ร้อยละ 6.98 ซึ่งภาพรวมก็ยัง เกณฑ์ พบว่า รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี รพ.สต.ปึงนาราง และรพ.ปึงนารางเกินเกณฑ์ รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี ร้อยละ 10.25 รพ.สต.ปึงนาราง ร้อยละ 8.13 รพ.ปึงนาราง ร้อยละ 13.76 ภาวะผอม ร้อยละ 3.75 พบว่า รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคีและรพ.ปึงนาราง เกินเกณฑ์ รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี ร้อยละ 7.48 รพ.ปึงนาราง ร้อยละ 6.88

ตารางที่ 48 แสดงข้อมูลเด็ก 6- 14 ปี สูงดีสมส่วนย้อนหลัง 3 ปี

หน่วยบริการ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	สูงดีสมส่วน	ร้อยละของสูงดี สมส่วน	สูงดีสมส่วน	ร้อยละของสูงดี สมส่วน	สูงดีสมส่วน	ร้อยละของสูงดี สมส่วน
รพ.สต.บึงนาราง	126	55.51	11	52.38	350	72.92
รพ.สต.แหลมรัง	200	56.34	74	61.67	232	75.57
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	238	66.85	37	55.22	408	83.61
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	70	57.38	15	60.00	214	59.28
รพ.สต.ห้วยแก้ว	141	55.08	58	67.44	373	84.97
รพ.สต.บางลาย	121	59.90	17	40.48	511	78.63
รพ.บึงนาราง	121	33.80	60	37.74	379	42.06
รวม	1,017	54.21	272	52.31	2467	68.04

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม

จากตาราง 48 พบว่าเด็กอายุ 0-14ปีมีแนวโน้มสูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นจากในปีงบประมาณ 2564 อำเภอ บึงนารางได้มีการจัดกิจกรรมการคัดกรองภาวะโภชนาการในกลุ่มวัยเรียน และดำเนินการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีการนำนักเรียนที่มีภาวะอ้วน มาอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตารางที่ 49 แสดงความครอบคลุมเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	ตุลาคม - มีนาคม			เมษายน - กันยายน		
	เด็ก 6-12 ปี	เด็ก 6-12 ปีได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละของเด็ก 6-12 ปีได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก)	เด็ก 6-12 ปี	เด็ก 6-12 ปีได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละของเด็ก 6-12 ปีได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก)
รพ.สต.บึงนาราง	402	392	97.51	417	371	88.97
รพ.สต.แหลมรัง	270	267	98.89	268	233	86.94
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	394	211	53.55	578	562	97.23
รพ.สต.บ้านใหม่ฯ	195	162	83.08	321	230	71.65
รพ.สต.ห้วยแก้ว	373	330	88.47	371	356	95.96
รพ.สต.บางลาย	601	599	99.67	583	505	86.62
รพ.บึงนาราง	1546	20	1.29	1141	25	2.19
รวม	3781	1981	52.39	3679	2282	62.03

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง 49 พบว่าเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 62.03 โดยพบว่าข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลบึงนารางยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย



## 2.ลดป่วย NCD ( DM /HT /Stroke /STEMI /CKD)

สถานการณ์โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอบึงนาราง พื้นที่รับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพ มีประชากร 28,766 คน พบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ยังคงเป็นสถิติการเจ็บป่วยและเสียชีวิตใน 10 อันดับโรคของการเจ็บป่วย การเสียชีวิต และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อน (โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคไตวาย ) ซึ่งเป็นสาเหตุอันดับต้นๆที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีพฤติกรรมบริโภคไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายเต็มรูปแบบ เพราะมุ่งแต่ประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว

การดำเนินงานโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอบึงนาราง มีการตรวจคัดกรองสุขภาพทุกปี สนับสนุนกิจกรรมทางกาย 3 อ 3ส จัดอบรมให้ความรู้ในกลุ่มวัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ และจัดอบรมพระ อสว เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพพระในพื้นที่ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้ดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ติดตามกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนกิจกรรมต่างๆให้กับกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ ในกลุ่มผู้ป่วย มีการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา ไต เท้า) ดำเนินกิจกรรม mini CKD ซึ่งในกลุ่มผู้ป่วยพบว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยโรคเบาหวานยังไม่ดีนัก ส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ในปี 2564 อำเภอบึงนาราง เริ่มมีการจัดทำสมุดให้กับผู้ป่วย แยกรายโรค แบ่งกลุ่มการรักษา ตามเกณฑ์การแบ่งสีการดูแลผู้ป่วย ให้คำปรึกษาเป็นรายกรณี ร่วมกับการใช้เทคนิคสร้างแรงจูงใจ (Motivation interviewing) ผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนารางยังพบผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้ดี

ตารางที่ 50 แสดงร้อยละประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง

ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง (ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2562 – 2565)

ปี	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2562	10569	9465	89.55	9075	8156	89.87
2563	10745	10330	96.14	9146	8865	96.93
2564	10673	10096	94.59	5748	5279	91.84
2565	9966	9423	94.75	8270	7861	95.40

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางพบว่า ผลการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ประชากรอายุ 35 ปี ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง ในปี 2562 การคัดกรองโรคเบาหวานได้ร้อยละ 89.55 และโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 89.87 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 90) เนื่องจาก กลุ่มเป้าหมายอยู่นอกพื้นที่ แต่สิทธิอยู่ในพื้นที่ จึงทำให้ไม่สามารถคัดกรองได้ตามเป้าหมาย ในปี 2563 ปี 2564 และ ปี 2565 อำเภอบึงนาราง จึงมีการปรับแผนการดำเนินงาน สํารวจกลุ่มเป้าหมายที่อยู่จริง และปรับสิทธิให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงได้รับความร่วมมือจาก อสม.และประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี จึงทำให้ ปี 2563 ปี 2564 และ ปี 2565 อำเภอบึงนารางคัดกรองครอบคลุมได้ตามเป้าหมาย (มากกว่าร้อยละ 90)

ตารางที่ 51 แสดงร้อยละ ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง เป็นกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง (ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2562 – 2565)

ปี	โรคเบาหวาน		
	กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2562	10569	314	2.97
2563	10745	663	6.17
2564	10673	428	4.01
2565	9966	716	7.18

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 52 แสดงร้อยละ ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง เป็นกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง (ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2562 – 2565)

ปี	โรคความดันโลหิตสูง		
	กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2562	9075	857	9.44
2563	9146	37	0.40
2564	5748	55	0.96
2565	8270	170	2.06

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 53 แสดงร้อยละการป่วยโรคเบาหวาน/ โรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ ในเขตรับผิดชอบอำเภอบึงนาราง (ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2562 – 2565)

ปี	โรคเบาหวานรายใหม่			โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่		
	กลุ่มเสี่ยง	ผลงาน	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง	ผลงาน	ร้อยละ
2562	314	5	1.59	857	42	4.90
2563	664	8	1.20	35	3	8.57
2564	428	10	2.36	55	1	1.82
2565	716	201	28.07	170	431	253.53

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 53 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2565 พบร้อยละ 28.07 และโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2565 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 253.53 ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่มีจำนวนมากกว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจาก ผู้ที่ไม่ได้พบอยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงก็ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ด้วยเนื่องจาก ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรกรรมทำสวนทำไร่ การควบคุมอาหาร การจำกัดปริมาณการรับประทานอาหารดีรสชาติ อาหารหวาน มัน เค็มและอาหารรสจัด ส่งผลทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันได้ไม่ดี และส่งผลให้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในปี 2565 อำเภอบึงนาราง มีแนวโน้มกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น จึงมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ เน้นการบริการเชิงรุก และ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบสร้างแรงจูงใจ

ตารางที่ 54 แสดงร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี อำเภอบึงนาราง ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี

ปี	โรคเบาหวาน			
	จำนวน	ได้รับการตรวจ	คุมได้ดี	ร้อยละ
2562	1385	1067	435	31.41
2563	1447	1137	508	35.11
2564	1512	1231	656	43.39
2565	1,568	1,235	686	43.75

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 54 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตอำเภอบึงนารางยังควบคุมระดับน้ำตาลมีแนวโน้มดีขึ้น และผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัด เนื่องจากในปี 2564 มีการปรับรูปแบบการ เน้นการบริการเชิงรุก ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไปในทิศทางที่ดีขึ้น

ตารางที่ 55 แสดงร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี อำเภอบึงนาราง ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี

ปี	โรคความดันโลหิตสูง			
	จำนวน	ได้รับการตรวจ	คุมได้ดี	ร้อยละ
2562	3115	2314	1836	58.94
2563	3029	2248	1745	54.38
2564	3449	2561	2520	73.06
2565	3,459	2,594	2,169	62.71

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 55 พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความดันได้ดี มากกว่า ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ เนื่องจาก อำเภอบึงนารางมีกระบวนการในการติดตามผู้ป่วย เน้นการบริการเชิงรุก และมีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับผู้ป่วย โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนตำบล

ตารางที่ 56 แสดงผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ปี 2565

ปี	โรคเบาหวาน /โรคความดันโลหิตสูง				
	จำนวน	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
ปี 2562	2851	2312	81.09	NA	NA
ปี 2563	2841	2350	82.72	68	2.89
ปี 2564	2974	2360	79.35	47	1.99
ปี 2565	2,940	2,471	84.05	NA	NA

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 57 แสดงผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี

ปี	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง					
	จำนวน	Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5
2562	559	66 (11.81)	141(25.22)	265 (47.41)	63 (11.27)	24 (4.29)
2563	550	88 (16.00)	125 (22.73)	264 (48.00)	59 (10.73)	14 (2.55)
2564	511	69(13.50)	127(24.85)	247(48.34)	57(11.15)	11(2.15)
2565	672	75(11.16)	173(25.74)	349(51.93)	55(8.18)	20(2.98)

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 56-57 พบว่า ผู้ป่วยโรคไตอำเภอบึงนาราง ป่วยด้วยโรคไต stage 3 มากที่สุด รองลงมาเป็นผู้ป่วยโรคไต stage 2 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีความเสื่อมของไตระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เกิดจาก โรคประจำตัว พฤติกรรมการบริโภค การเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปมากขึ้น มีการใช้ยาแก้ปวด ยาแก้หวัด หรือยา โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงติดต่อกันเป็นเวลานาน จึงทำให้ผู้ป่วยโรคไตเพิ่มมากขึ้น ในปี 2565 อำเภอบึงนารางได้จัดจัดตั้ง mini CKD Clinic ในรพ.สต.ห้วยแก้วเพื่อเป็นรพ.สต.ต้นแบบและ ยังแบ่งกลุ่มสีตามการดูแลรักษา และใช้เทคนิคสร้างแรงจูงใจ (Motivation interviewing) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการเยี่ยมบ้านเชิงรุก ร่วมกับทีมการดูแลผู้ป่วย (Family care team) ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

ในอนาคตอำเภอบึงนารางมีแผนการพัฒนาต่อเนื่องเรื่องการพัฒนาอาสาสมัครเชี่ยวชาญ DM HT และ CKD มีการพัฒนาสื่อ เช่น สมุดประจำตัวผู้ป่วยแยกรายโรคเพื่อเพิ่มทักษะการดูแลจัดการตนเองของผู้ป่วย และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมสุขภาพในชุมชนระยะยาวอีกด้วย

### 3. PCC / พขอ.

#### 3.1 พขอ. : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

การดำเนินงานการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่อำเภอบึงนาราง โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของ ร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน

อำเภอบึงนาราง เริ่มดำเนินงานการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ปีงบประมาณ 2561 โดยเริ่มต้นจากการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล จัดการประชุมคืบข้อมูลสุขภาพ วางแผนพัฒนางานร่วมกันในรูปแบบเครือข่าย และนำเสนอผลการดำเนินงานด้านสุขภาพผลงานเด่น ปัญหาสุขภาพ จากการดำเนินงานดังกล่าว พบปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ คล้ายกันทั้ง 5 ตำบล จึงนำปัญหา มากำหนดเป็นนโยบายระดับอำเภอ และผลักดันการแก้ไขปัญหาภาพกว้างผ่าน พขอ.บึงนาราง

อำเภอบึงนาราง จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และจัดทำข้อตกลง MOU ร่วมกับภาคี ภาครัฐ เอกชน และประชาชน กำหนดทิศทางการแก้ไขปัญหาโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของส่วนราชการระดับอำเภอ ประสานลงสู่ พชต.ระดับตำบล มีกำนันทุกตำบลเป็นประธาน นายกอบต. เป็นรองประธาน ผอ.รพ.สต.ในพื้นที่เป็นเลขาธิการทำงาน และ พชม. ที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนงานในระดับหมู่บ้าน โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นประธาน ประธาน อสม.หมู่บ้านเป็นเลขาธิการ ส่วนราชการต่างๆเป็นคณะกรรมการในทุก ระดับ

ประเด็นการขับเคลื่อนของอำเภอบึงนารางประกอบได้ด้วย 6 ประเด็นคือ

- 1.ปัญหาวัยรุ่น บุหรี่ สุรา ยาเสพติด และโรคเอดส์
- 2.การแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไข้เลือดออก ไวรัสโคโรนา-19
- 3.เกษตรปลอดภัยอาหารปลอดภัย
- 4.ผู้สูงอายุ
- 5.อุบัติเหตุจราจร
- 6.การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมที่ 1 ปรับคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานตามประเด็น พขอ.บึงนารางปี 2565

กิจกรรมที่ 2 ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงาน พขอ.ระดับอำเภอ

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการและคณะทำงาน พชต.ทบทวนคณะกรรมการระดับตำบลทุกแห่งและกำหนดประเด็นการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และการเฝ้าระวังระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 /การติดตามการฉีดวัคซีน ประชาชนในพื้นที่

กิจกรรมที่ 4 เวทีมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ค้นหาสิ่งดีๆในชุมชน ตามประเด็น พขอ.บึงนาราง ปี 2565

กิจกรรมที่ 5 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการ พขอ.และ พชต.วางแผน, ค้นหาต้นแบบ 6 ประเด็น ในพื้นที่อำเภอบึงนาราง

กิจกรรมที่ 6 ประชุมติดตาม และสรุปผลรวบรวมผลงานเด่น ปี 2565

กิจกรรมที่ 7 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ค้นหาสิ่งดีๆในชุมชน ตามประเด็น พขอ.บึงนาราง และมอบเกียรติบัตร ต้นแบบ และผู้ขับเคลื่อน 6 ประเด็น

พชต.ต้นแบบ พชต.ตำบลบึงนาราง ประเด็น เกษตรปลอดภัยอาหารปลอดภัย โดยมีกิจกรรม การคัดกรองสารเคมีตกค้างในกลุ่มเกษตรกร และเกิดนวัตกรรมผักกางมุ้งปลอดภัย ห้างไกลสารเคมีตกค้าง



ผลการดำเนินงาน/ผลงานเด่น

- 1.อำเภอบึงนารางผ่านการรับรองมาตรฐาน พขอ ปีงบประมาณ 2562
- 2.ปีงบประมาณ 2563 เข้าร่วมประกวดผลงานสาขาเกษตรปลอดภัย

โอกาสพัฒนา

อำเภอบึงนารางยังคงพัฒนาต่อยอดในประเด็นอื่นๆ ต่อไปเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดี ให้แก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอบึงนาราง และเพื่อเชื่อมโยงสัมพันธ์ภาพ และสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการพัฒนางานแบบมีส่วนร่วมจริงจัง และยั่งยืนต่อไป

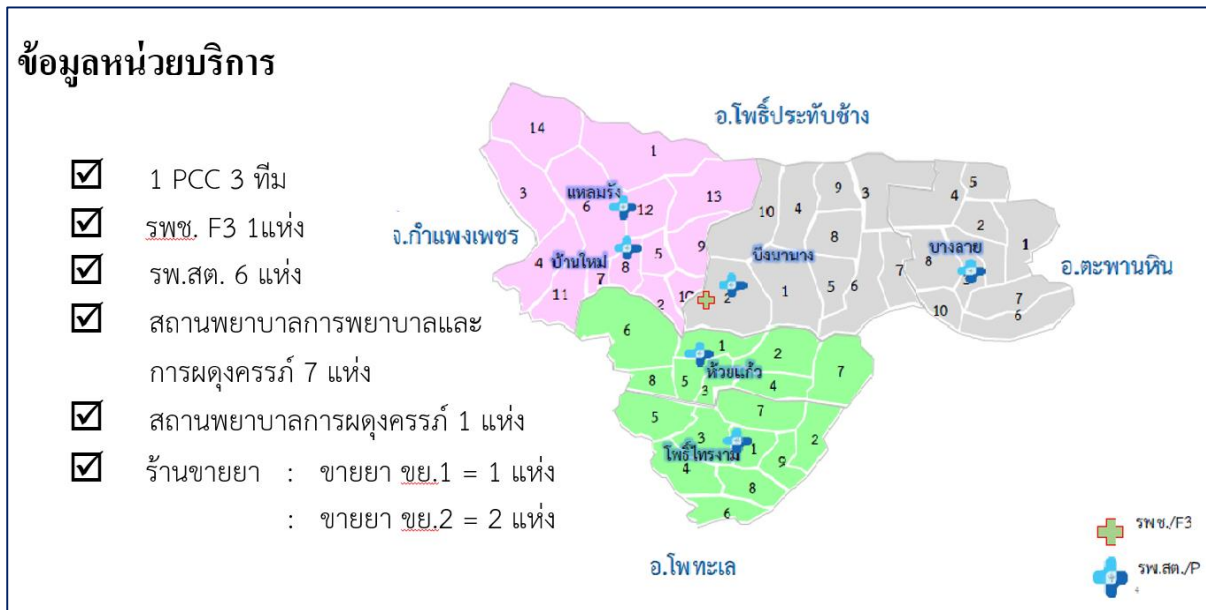
### 3.2 PCC : Primary Care Cluster

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง มีระบบการลดการรอคอยโดยมีการจัดบริการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ โดยทีมหมอครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองและครอบครัว เบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม โดยมีการวางแผนการพัฒนาระบบ PCC ดังนี้

- 1.วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- 2.แบ่งพื้นที่รับผิดชอบ เป็น 1 PCC และ 3 ทีมตามกรอบมาตรฐานโครงสร้าง
- 3.ปีงบประมาณ 2564 ผ่านการประเมินเกณฑ์มาตรฐานการบริการปฐมภูมิ คือ ปฐมภูมิโรงพยาบาล

บึงนาราง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรัง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านใหม่สามัคคี ปัจจุบันแพทย์มีการโยกย้าย และคปสอ.บึงนารางไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

แผนภูมิที่ 10 แสดงพื้นที่การจัดโซนบริการของ PCC เครือข่ายสุขภาพอำเภอบึงนาราง



#### 4.อำเภอมีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ๆ

อำเภอบึงนารางมีกระบวนการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีกิจกรรมหลักดังนี้ คือ

1. อำเภอมีแผนขับเคลื่อนและประเมินตนเองตามมาตรฐาน green & Clean
2. ประเมินสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในโปรแกรม NEHIS
3. จัดทำฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเน้นประเด็นหลักในการดำเนินงาน พชอ.
4. อปท. สมัครเข้ารับการประเมิน EHA ในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง จำนวน 4 อปท. ผลการประเมิน

ผ่านทั้ง 4 แห่ง ดังนี้

- 4.1. ตำบลบึงนาราง EHA:6000 การจัดการเหตุรำคาญ (ระดับพื้นฐาน)
- 4.2. ตำบลโพธิ์ไทรงาม EHA:9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น (ระดับพื้นฐาน)
- 4.3. ตำบลห้วยแก้ว EHA:4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป (ระดับพื้นฐาน) และ

EHA:4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ระดับพื้นฐาน)

- 4.4. ตำบลบางลาย EHA:4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป (ระดับเกียรติบัตร) และ
- EHA:4002 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ระดับเกียรติบัตร)

นอกจากนี้อำเภอบึงนารางมีแผนพัฒนาต่อยอดเรื่องมาตรฐานอาชีพะอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

#### การดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากฝุ่น PM 2.5 อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

##### สถานการณ์

หน่วยงานป้องกันสิ่งแวดล้อม ประเทศสหรัฐอเมริกา US. EPA (United State Environmental Protection Agency) ได้ทำการกำหนดค่ามาตรฐานของฝุ่นละอองขนาดเล็กในอากาศที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมนุษย์เอาไว้โดยใช้ค่า PM (Particulate Matters) เป็นเกณฑ์ในการตรวจวัดคุณภาพอากาศ อันนี้ ฝุ่น PM 10 หรือโดยทั่วไปเรียกว่า “ฝุ่นหยาบ” (Course Particles) คืออนุภาคฝุ่นละอองในอากาศที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางขนาด

25-10 ไมครอน ฝุ่นประเภทนี้เมื่อรวมกันเป็นจำนวนมากแล้วมักจะสังเกตเห็นได้ง่าย เช่น ฝุ่นที่เกาะอยู่ตามข้าวของเครื่องใช้ เกสรดอกไม้ หรือฝุ่นละอองจากงานก่อสร้าง เป็นต้น ฝุ่น PM 2.5 หรือที่เรียกว่า “ฝุ่นละเอียด” (Final Particles) คืออนุภาคฝุ่นละอองในอากาศที่มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางอยู่ที่ 2.5 ไมครอน สำหรับแหล่งกำเนิดของฝุ่น PM 2.5 มักมาจากควันท่อไอเสียรถยนต์ โรงงานไฟฟ้า โรงงานอุตสาหกรรม ควันที่เกิดจากการหุงต้มอาหารด้วยฟืน ควันจากการเผาขยะ ไฟป่า รวมทั้งการทำปฏิกิริยาของก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ (SO<sub>2</sub>) ไนโตรเจนออกไซด์ (NO<sub>x</sub>) และสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) ก็มีส่วนที่ก่อให้เกิดฝุ่นประเภทนี้ได้ด้วยเช่นกัน

ปัญหา PM 2.5 นี้เริ่มรุนแรงขึ้นมากในประเทศไทยตั้งแต่ปีพ.ศ.2561 เป็นต้นมา โดยเริ่มเกิดเมื่อเข้าสู่ฤดูหนาวประมาณเดือนธันวาคม และจะบรรเทาเบาบางลงเมื่ออากาศร้อนขึ้นประมาณเดือนเมษายน ฝุ่น PM 2.5 มาจากหลายแหล่งกำเนิด เช่นควันจากท่อไอเสียรถยนต์โดยเฉพาะรถดีเซลเก่าๆ ที่ประสิทธิภาพของเครื่องยนต์ไม่ได้รับการเผาขยะ การเผาเพื่อเตรียมพื้นที่การทำการเกษตรกรรม ไฟป่าทั้งที่เกิดจากตามธรรมชาติและจากการลักลอบเผาป่า การก่อสร้างและโรงงานอุตสาหกรรม ฝุ่นละออง PM 2.5 สามารถถูกสูดเข้าลึกถึงทางเดินหายใจและปอด ก่อให้เกิดการระคายเคือง แสบจุก ไอ จาม มีเสมหะ หอบหืด หัวใจวายเฉียบพลัน หลอดเลือดสมองตีบ และที่อันตรายที่สุดอาจถึงขั้นเป็นมะเร็งปอดได้

อำเภอบึงนาราง ซึ่งเป็นชุมชนเมืองกึ่งชนบท อาชีพหลักของประชาชนในเขตพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การปลูกอ้อย ทำนา ทำไร่ ทำสวน เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสำคัญที่เกิดจากอาชีพหลักของประชาชนอำเภอบึงนาราง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหา และความเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่เกิดจากฝุ่น PM 2.5 ที่สำคัญคือการเผาเพื่อเตรียมพื้นที่ทางการเกษตร นอกจากนี้อำเภอบึงนารางเป็นอำเภอที่มีการคมนาคมคือถนนเส้นหลักสาย 117 หรือสายเอเชีย ซึ่งมียานพาหนะสัญจรจำนวนมาก ก่อให้เกิดฝุ่น PM 2.5 จากท่อไอเสียรถยนต์ได้มากเช่นกัน ซึ่งปัญหาดังกล่าว เริ่มมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตามมาได้ในอนาคต

### กระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงานเพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหามาจากฝุ่น PM 2.5 ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการ และคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ซึ่งเป็นคณะกรรมการและคณะทำงานในประเด็นการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อันรวมถึงการจัดการปัญหาฝุ่น PM 2.5 ด้วย ซึ่งมีกระบวนการ ดังนี้

1.การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ และสร้างกระแส ในการป้องกัน และลดฝุ่น PM 2.5 จากการเกษตร ในครัวเรือน และในชุมชน ผ่านเวทีรณรงค์ระดับอำเภอและตำบล เวทีประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน





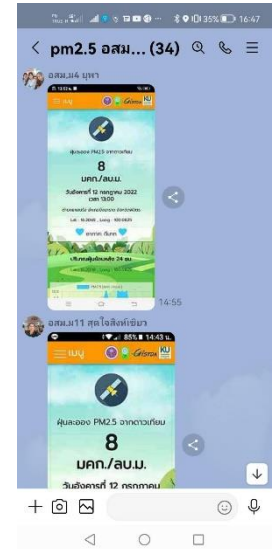
2. การเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาโรงเรียนด้านสิ่งแวดล้อมและฝุ่น PM 2.5 เช่น การแก้ไขปัญหาโรงเรียนใน ชุมชนเรื่องการเผาถ่าน โดยการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน อปท. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการประชุมความร่วมมือหาแนวทางแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนในพื้นที่



3. การอบรมให้ความรู้ ในการปฏิบัติตน หรือการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบจากฝุ่น PM 2.5 ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การปลูกต้นไม้ การลดกิจกรรมเสี่ยงในพื้นที่ที่มีฝุ่น PM 2.5 ปริมาณมาก และการงดหรือลดกิจกรรมที่ทำให้เกิดควันหรือฝุ่น



4. ส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ เช่น Asia Air Quality (Android), Global Air Quality (Android) และ Air Quality Index (iOS) เพื่อประเมินค่าฝุ่น PM 2.5 ในสถานที่ต่างๆ และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมในบริเวณที่มีความเสี่ยงเป็นเวลานาน พร้อมทั้งยังมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์



## ปัญหา/อุปสรรค

ปัญหาฝุ่น PM 2.5 เป็นปัญหาที่มองเห็นผลกระทบ หรือปัญหาด้านสุขภาพไม่ชัดเจน หรือใช้ระยะเวลาเวลานานจึงจะก่อให้เกิดอาการ หรือพยาธิสภาพ ทำให้ประชาชนไม่ตระหนัก และไม่กังวลต่อปัญหาสุขภาพจากฝุ่น PM 2.5 จึงทำให้มีพฤติกรรมต่างๆซึ่งอาจก่อให้เกิดฝุ่น PM 2.5 ในลักษณะเดิมๆ ไม่มีการปรับกิจกรรม หรือลดพฤติกรรมเสี่ยงลง

## 5.การบริหารการเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้ )

### 5.1การบริหารจัดการกองทุนตำบล

อำเภอบึงนารางมีการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลในพื้นที่ทั้ง 5 แห่ง ดังนี้

- 1.มีระบบและกระบวนการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพและจัดทำแผนร่วมกัน
- 2.มีเวทีสัญจรเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ทุก2 เดือน
- 3.มีระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงานมีเวทีการนำเสนอผลงานเด่นประจำปี ปีละ 1 ครั้ง

มีการถอดบทเรียนและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน กลุ่ม ชมรม มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบปัญหาสุขภาพ และสามารถเสนอแผน เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสภาพรวมถึงการจัดบริการต่างๆอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมามีกลุ่ม ชมรมมาขอรับการสนับสนุนงบประมาณในทุกหมวดบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้งบประมาณที่โอนผ่านรพ.สต.ในพื้นที่ คือกิจกรรมหรือแผนงานที่ต้องใช้ความสามารถเชิงวิชาชีพเท่านั้น ดังที่ปรากฏตามตารางดังนี้

ตารางที่ 58 แสดงการใช้จ่ายงบกองทุนตำบลแยกราชวิทยุปีงบประมาณ 2565

เครือข่ายบริการสุขภาพ	ยอดยกมา + เงินสมทบ	การใช้จ่าย งบประมาณ	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
รพ.สต.ห้วยแก้ว	347,804.72	243,824.34	70.10	103,980.38	29.90
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	551,786.84	469,022.09	85.00	82,764.75	15.00
รพ.สต.แหลมรัง	805,735.98	567,678	70.45	257,557.98	29.55
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี					
รพ.สต.บางลาย	595,602.27	448,926.20	82.08	146,676.07	17.92
รพ.สต.บึงนาราง	392,831.89	332,251.81	84.58	60,580.08	15.42
รวม	2,693,761.70	2,061,702.44	76.56	651,559.26	23.44

ที่มา : website กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางแสดงการใช้จ่ายงบกองทุนตำบลในปีงบประมาณ 2565 ภาพอำเภอบึงนารางอนุมัติการใช้งบประมาณคิดเป็นร้อยละ 76.56 คงเหลือเงินภาพรวม ร้อยละ 23.44

## 5.2 สถานะการเงินการคลัง

จากนโยบายท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร มีนโยบายการบริหารการเงินกองทุน UC ใหม่ ในปีงบประมาณ 2563 เครือข่ายบริการสุขภาพมีการดำเนินงานเพื่อสนองนโยบาย และมีการบริหารจัดการการใช้จ่ายเงินโดยมีคณะกรรมการกองทุน UC ดูแล ติดตาม กำกับการใช้เงิน และมีคณะกรรมการ CFO เครือข่ายตรวจสอบ ติดตาม กำกับ การใช้จ่าย เพื่อให้เกิดประโยชน์ และความคุ้มค่าคุ้มทุนในการใช้จ่ายงบประมาณต่างๆ และเพื่อให้หน่วยบริการในเครือข่ายมีสภาพคล่องทางการเงิน จึงได้มีระบบการติดตามกำกับทุกเดือนผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 59 แสดงข้อมูลผลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ 7 (RiskScoring) ณ มิ.ย.2565

### ระบบบริหารการเงินการคลัง

#### ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ 7 (RiskScoring) ณ มิ.ย.65

เดือน	CR≥1.5	QR≥1	Cash≥0.8	NWC	NI+Depreciation	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC = 60 วัน	A Collection Period-CMSBS = 60 วัน	A Collection Period-SSS = 90 วัน	Inventory Management = 60 วัน	GradePlus	R G +
ต.ค.-64	2.07	1.84	1.67	17,054,693.28	6,323,850.96	6,701,996.95	5,536,059.73	1	0	1	0	1	1	1	OB-	OB-
พ.ย.-64	3.31	3.13	1.88	17,230,037.45	5,746,008.69	6,501,002.93	6,491,677.28	1	0	1	1	1	1	1	1A-	OA-
ธ.ค.-64	2.88	2.69	2.24	16,296,234.75	6,071,950.50	5,896,546.73	5,391,778.80	1	0	1	1	1	1	1	1A-	OA-
ม.ค.-65	4.33	4.17	3.01	24,765,070.34	13,068,495.25	13,813,058.59	14,913,748.07	1	1	1	0	1	1	1	1A	OA
ก.พ.-65	4.11	3.96	3.5	23,099,980.92	11,066,681.18	12,168,910.32	18,574,608.87	0	1	1	1	1	1	1	1A-	OA-
มี.ค.-65	4.61	4.45	3.81	24,134,306.99	12,168,305.27	13,267,539.41	18,775,333.02	1	1	1	0	1	1	1	1A	OA
เม.ย.-65	5.12	4.94	4.36	24,252,145.26	11,942,068.53	13,399,768.76	19,770,741.93	1	1	1	0	1	1	1	1A-	OA-
พ.ค.-65	4.99	4.8	4.07	23,571,221.39	10,949,205.66	12,761,797.00	18,129,246.58	0	0	1	1	1	1	1	1B	OB
มิ.ย.-65	4.93	4.75	3.95	22,315,605.62	10,690,163.07	11,659,772.67	16,723,596.16	0	0	1	1	1	1	1	1B	OB

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม พ.ศ.2565

แผนภูมิที่ 11 แสดงผลการดำเนินงาน Risk 7 scoring Plus เดือน กรกฎาคม 2565

Risk 7 scoring Plus เดือน มิถุนายน 2565 (เทียบค่ากลางไตรมาส 2 ปี 2565)								
	A	A-	B	B-	C	C-	D	
0			บึงนาราง					0
1								1
2								2
3								3
4								4
5								5
6								6
7								7
	A	A-	B	B-	C	C-	D	

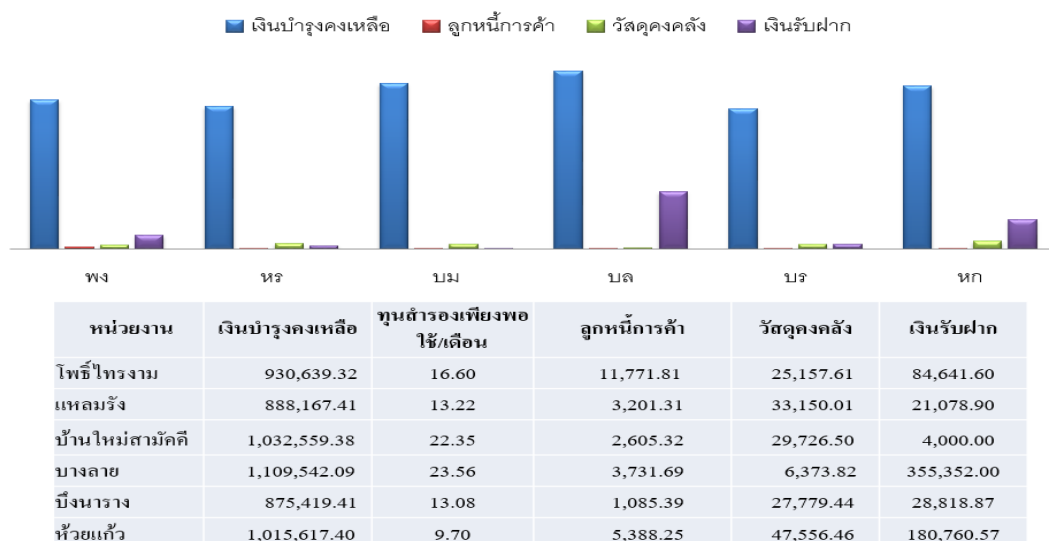
ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม พ.ศ.2565

จากแผนภูมิที่ พบว่าโรงพยาบาลบึงนาราง ยังไม่ผ่านอีก 2 ข้อ คือ

1. ประสิทธิภาพในการทำกำไร Operating Margin = 31. % ( เกณฑ์ 31.42 )
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset % = 17.57 % ( เกณฑ์ 18.87 )

ตารางที่ 60 แสดงสถานะเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่

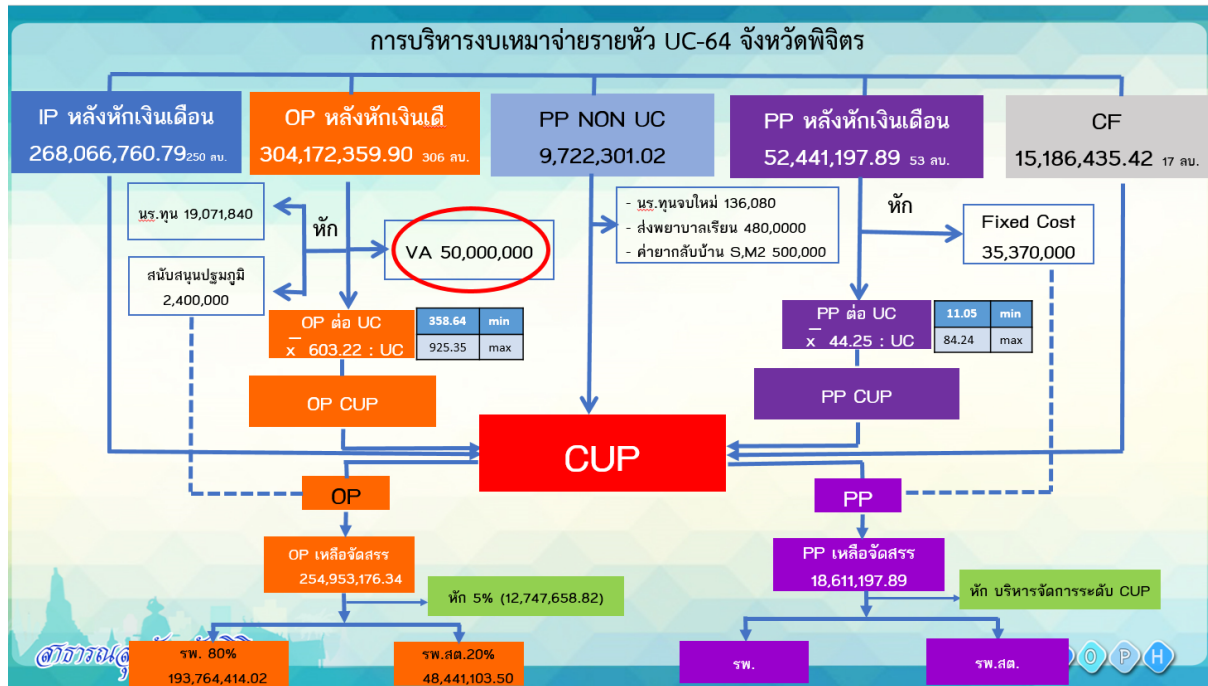
### แสดงสถานะเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่



ที่มา : กรรมการ CFO เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางที่ 60 ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีทุนสำรองเพียงพอใช้มากกว่า 3 เดือนทุกแห่ง

แผนภูมิที่ 12 แสดงกรอบการจัดสรรเงินกองทุน UC จังหวัดพิจิตร ปี 2565



จากแผนภูมิการบริหารจัดการงบประมาณรูปแบบใหม่ เครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการปฐมภูมิตามแผน และให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพ ดังนี้

ตารางที่ 61 แสดงการจัดสรรงบประมาณ fixcost โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	ยอดจัดสรรทั้งปี	จัดสรรไตรมาส 1 50%	จัดสรรไตรมาส 2 50%	ยอดจัดสรรรวม
รพ.สต.บึงนาราง	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รพ.สต.แหลมรัง	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รพ.สต.ห้วยแก้ว	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รพ.สต.บางลาย	330,000.00	165,000.00	165,000.00	330,000.00
รวม	1,980,000.00	990,000.00	990,000.00	1,980,000.00

ที่มา : ทะเบียนคุมการจัดสรรเงินงานหลักประกันสุขภาพโรงพยาบาลบึงนารางปีงบประมาณ 2565

จากตารางที่ 61 มีการจัดสรร Fix cost ร้อยละ 100 ตามเป้าหมายตั้งแต่ไตรมาสที่ 2 ส่วนต่างที่กระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือสั่งการให้จ่ายเพิ่มเนื่องจาก คปสอ.บึงนาราง จัดสรรเงินของปีงบประมาณ 2565

เรียบร้อยแล้ว มติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุน UC และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง มีมติเห็นพ้องต้องกันให้จ่ายเพิ่มโดยใช้เงินของปีงบประมาณ 2566 โดยปี 2565 ค้างจ่ายส่วนต่างไว้ก่อน

การจัดสรรเงินหมวดอื่นๆ

1.นักเรียนทุนมีการจัดสรรงบประมาณจำนวน 1รายการ ร้อยละ 100 เป็นเงิน 207,168 บาท

2.งบประมาณสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ ( สสอ.บึงนาราง )ร้อยละ 100 เป็นเงิน 227,216 บาท

3.เงินส่วนบริหารจัดการขยะ และยา NCD เงินกันร้อยละ 5, เงินหมวด OP ร้อยละ20 และเงินเหลือ

จ่ายหมวด PP ยังไม่ได้จัดสรร มติที่ประชุม คณะกรรมการกองทุน UC และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข อำเภอบึงนาราง ให้จัดสรรเมื่อสิ้นปีงบประมาณ

## 6.ระบบควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

6.1 มาตรฐาน ITA สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง

ปีงบประมาณ 2565 ไตรมาสที่ 3 **หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง**

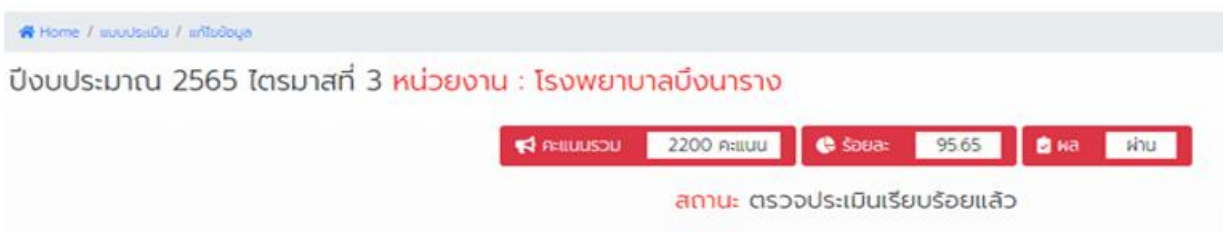


**สถานะ:** ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว

ที่มา: website ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากข้อมูลพบว่ามาตรฐาน ITA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนารางผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 ในปีงบประมาณ 2565

6.2 มาตรฐาน ITA ของโรงพยาบาลบึงนาราง



ที่มา: website ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2565

จากข้อมูลพบว่ามาตรฐาน ITA ของโรงพยาบาลบึงนารางผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95.65 ในปีงบประมาณ 2565

6.3 ระบบบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน คปสอ.บึงนาราง มีกระบวนการดำเนินของปีงบประมาณ 2565 งานดังนี้

1.ทบทวนแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ระดับอำเภอ

2.คณะกรรมการ CFO อำเภอบึงนาราง ตรวจสอบ ควบคุมกำกับ ตรวจสอบยับยั้ง การเงิน บัญชี

พัสดุ ประชุมทุกเดือน

3.อบรมให้ความรู้ ระเบียบวินัย ผลประโยชน์ทับซ้อน คุณธรรม จริยธรรม ระบบ Zoom จาก สสจ.

พิจิตร เมื่อ 17 ม.ค.65

4.ออกตรวจสอบภายในโดย คกก.ตรวจสอบภายในระดับอำเภอ ตรวจสอบภายใน รพ.สต ในเครือข่าย 6 รพ.สต เมื่อ มีนาคม 65 แบ่งออกเป็น (1)ระบบควบคุมภายใน (2)ด้านจัดเก็บรายได้ (3)ด้านการเงินและบัญชี (4)ด้านบริหารเวชภัณฑ์ยา (5)ด้านจัดหาและบริหารพัสดุ

5.ผลการประเมินผล EIA 5 มิติ ประจำปีงบประมาณ 2565 คะแนนรวมร้อยละ 97.30 (เกณฑ์ผ่านร้อยละ 90)

**ระบบตรวจสอบภายในอัตโนมัติ 5 มิติ**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**  
 รูปผลการประเมิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ไตรมาส 1-2

ลำดับ	ระบบ	จำนวน (ข้อ)	N/A	0 (ศูนย์)	ผล คะแนน	ร้อยละ (%)
1	แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการคลัง (มีด้านการเงิน)	31	-	1	30	96.77
2	แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการคลัง (มีด้านจัดเก็บรายได้สำนักงานสาธารณสุข)	15	-	-	15	100.00
3	แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการคลัง (มีด้านงบการเงิน)	27	1	1	25	96.15
4	แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการคลัง (มีด้านบริหารพัสดุ)	23	1	-	22	100.00
5	แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการคลัง (มีด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง)	17	-	1	16	94.12
<b>ผลรวม</b>		<b>113</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>97.30</b>

หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมินต้องได้คะแนนร้อยละ 90 ขึ้นไป \*\*ถ้าต่ำกว่าร้อยละ 90 ต้องทำแผนพัฒนาองค์กร  
 คะแนน ระดับ Go to Settings to

## 7.การลดภาระงานสนับสนุน รพ.สต /IMM

เขตสุขภาพที่ 3 มีนโยบายให้ดำเนินกิจกรรมการลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Back office) เพื่อให้บุคลากรได้ทำงานในหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพเพิ่มมากขึ้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ได้ดำเนินการงานขับเคลื่อนการลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(Back office) ในปีงบประมาณ 2563 (เดือนธันวาคม 2562) – ปีงบประมาณ 2565 มีกระบวนการทำงานดังนี้

1.คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Back office) พร้อมประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

2.จัดทำแผนการดำเนินงานลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ การเงิน พัสดุ และ Refill ยา

3.ดำเนินงานตามแผนงานลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กำหนด

4.จัดเตรียมจ้างเหมาบุคลากร 2 ตำแหน่ง ได้แก่ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี และพนักงานธุรการ เพื่อดำเนินงานด้านการเงินและงานพัสดุให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการใช้โปรแกรมเสริม ได้แก่ Stock DB ในระบบ refill ยา และโปรแกรม Anirut ในระบบ การเงินและพัสดุ

5.ประชุมติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือนประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร ผลการดำเนินงานสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 62 แสดงผลการดำเนินงานเปรียบเทียบค่าเป้าหมายและผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1.ร้อยละของการลดเวลาภาระงาน สนับสนุน	รอบที่ 1 >= ร้อยละ 40	รอบที่ 1 >= ร้อยละ 50
2.ร้อยละของมูลค่าการสำรองยาลดลง	รอบที่ 1 >= ร้อยละ 30	รอบที่ 1 >= ร้อยละ 60
3.รายงานความครอบคลุมในการดำเนินงาน Refill ยาใน รพ.สต.	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
4.มีระบบเชื่อมโยงระหว่างการให้บริการใน รพ.สต.และคลังยาของ รพ.	โปรแกรมเชื่อมโยงที่มี ประสิทธิภาพ	โปรแกรมเชื่อมโยงที่มี ประสิทธิภาพ
5.รายงานอัตราการสำรองคลัง	สำรองคลังไม่เกิน 2 สัปดาห์	สำรองคลังไม่เกิน 2 สัปดาห์
6.รายงานยาไม่เพียงพอจ่ายใน รพ.สต.(ที่ เกิดจากระบบ refill)	5 ครั้ง/เดือน	2 ครั้ง/เดือน

ที่มา : จากงานบริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

จากผลการดำเนินงานของอำเภอบึงนาราง ปีงบประมาณ 2565 สามารถลดภาระงานด้านการเงินได้ 7 ชั่วโมง /สัปดาห์ ด้านพัสดุ 5 ชั่วโมง /สัปดาห์ นำเวลาไปพัฒนาระบบงานบริการ เรื่องการแก้ไขปัญหา เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนเพิ่มขึ้นปี 2565 คิดเป็นร้อยละ 65.20 และจัดบริการเชิงรุกวัคซีน Covid-19 ได้ความครอบคลุม ประชากร ประชากร type 1 และ 3 แบ่งออกเป็น กลุ่มอายุ 5-11 ปี ร้อยละ 58.06 , กลุ่มอายุ 12-17 ปี ร้อยละ 96.08 , กลุ่มอายุ 18-59 ปี ร้อยละ 93.34 และ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 85.85

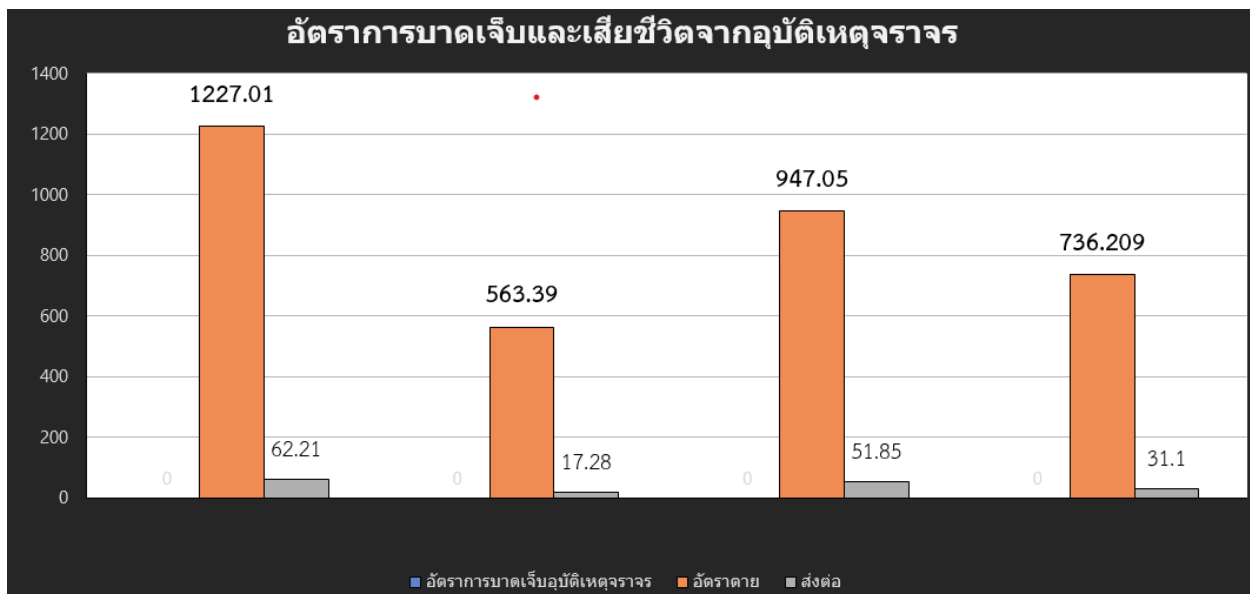


## ปัญหาในบริบทพื้นที่

### 1.อุบัติเหตุจราจร

พื้นที่อำเภอบึงนารางมีถนนทางหลวงหมายเลข 117 ผ่านซึ่งเป็นถนนสายหลัก และมีถนนทางหลวงชนบท 4 สายคือ บางมูลนาก-บรรพตพิสัย ,บึงนาราง-โป่งวังแดง,ห้วยแก้ว-หนองตางู และดงไทร-โป่งวัวแดง ถนนในหมู่บ้านที่สนับสนุนการก่อสร้างจากอบต. ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีการคมนาคมสะดวกเพิ่มมากขึ้น ผู้คนสัญจรไปมามากขึ้น โรงพยาบาลบึงนารางมีการทำงานร่วมกับ ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนของอำเภอบึงนาราง มีการจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการ จัดทำรูปแบบ One page เพื่อคืนข้อมูลให้ส่วนราชการ หมู่บ้าน ชุมชน ทุกเดือน เพื่อพัฒนาและปรับปรุงสถานที่เสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงของคนในชุมชนตามหลักระบาดวิทยา เพื่อเป็นการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจร ผลการดำเนินงานด้านอุบัติเหตุจราจรที่ผ่านมาสรุปได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 13 แสดงอัตราป่วย และอัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2562-2565



จากแผนภูมิพบว่าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัส 2019 ที่ผ่านมาการเดินทางของประชาชนมีอยู่อย่างจำกัดส่งผลให้จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุจราจรลดลง เมื่อรัฐบาลมีการผ่อนปรนให้มีการเดินทางเพิ่มมากขึ้นอุบัติเหตุจราจรเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

### 2.ยาเสพติด

พื้นที่อำเภอบึงนารางมีการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมกับศูนย์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับอำเภอ มีการค้นหาผู้ป่วย ผู้เสพในพื้นที่อำเภอร่วมกับฝ่ายป้องกันอำเภอบึงนาราง และสถานีตำรวจภูธรบึงนาราง และบางลาย เมื่อพบกลุ่มเสี่ยงต่อเพื่อคัดกรองแยกเป็นผู้เสพ ผู้ติด และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดต่อไป จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 3 ปีที่ผ่านมา พบดังนี้

#### 2.1 การบำบัด รพ.

2.1.1 จัดบริการคลินิกทุกวันพฤหัสบดี มีบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดในวันคลินิก

## 2.2 ระบบ CBTx

2.2.1 พื้นที่เป้าหมายหมู่ที่ 2 บ้านห้วยแก้ว ตำบลห้วยแก้ว อำเภอปงนาราง จังหวัดพิจิตร

### 2.2.2 กิจกรรมที่ดำเนินการ

- ประชุมคณะทำงานยาเสพติดระดับตำบล
- ประชุมชี้แจง วางแผนการดำเนินงานกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
- ประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน
- ประชุมประชาคมหมู่บ้านชี้แจงชุมชนค้นหาโดยแนวทาง ๙ ขั้นตอน
- ประชุมพัฒนาทีมค้นหาให้มีความรู้ ทีมชุดชุมชน
- ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน
- กิจกรรมประชุมรายงานผลการดำเนินงานให้กับคณะกรรมการและคณะกรรมการรับทราบ
- อบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ เรื่องการใช้โปรแกรม บสต.

## 2.3 TO BE NUMBER ONE

2.3.1 การดำเนินโครงการ To Be Number one มีการจัดตั้งชมรม To Be Number one ในสถานศึกษาทั้งหมด 17 แห่ง และมีการจัดตั้งชมรม To Be Number one ในชุมชน จำนวน 5 แห่ง

2.3.2 ปีงบประมาณ 2565 มีแผนจัดกิจกรรมประชุมกรรมการ To Be Number one ระดับอำเภอและจัดมหกรรม To Be Number one งบประมาณ PP คบสอ.ปงนาราง จำนวน 68,750 บาท ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค To Be Number one

## 2.4 กิจกรรมการบำบัดยาเสพติด

กระบวนการบำบัดสารเสพติดในโรงพยาบาลมี บุคลากรที่รับผิดชอบงานยาเสพติดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มาร่วมจัดกิจกรรมผลการดำเนินการดังนี้

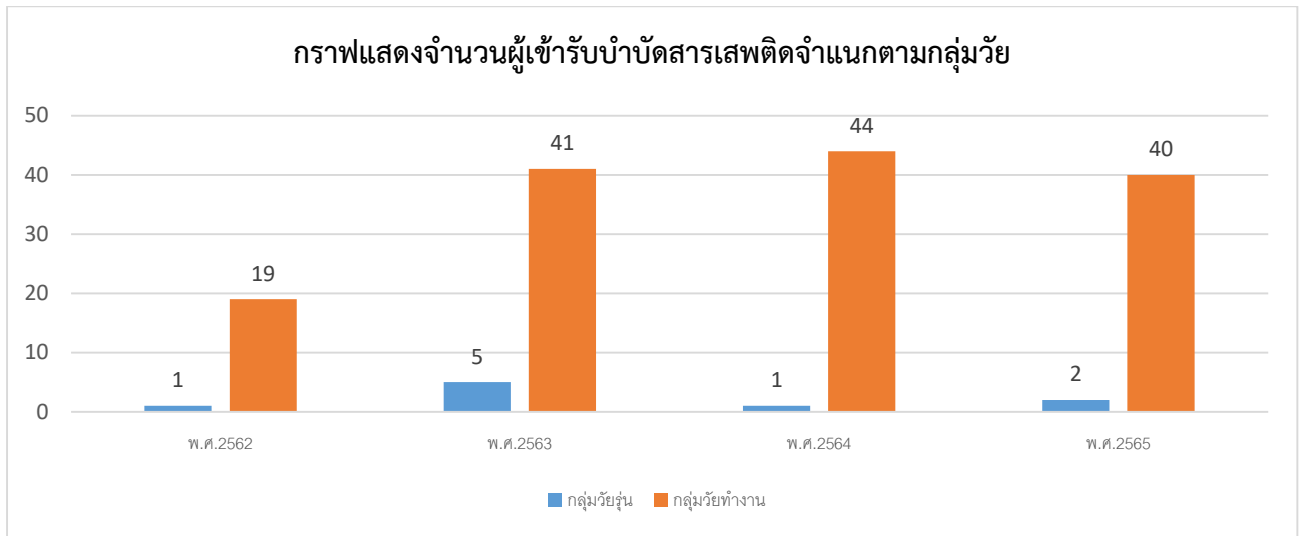
ตารางที่ 63 แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดแยกตามกลุ่มอายุและเพศ ปีงบประมาณ 2562-2565

ปี งบประมาณ	วัยเรียน (6-14 ปี)		วัยรุ่น (15-19 ปี)		วัยทำงาน (20-59 ปี)	
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)
ปี 2562	0	0	0	1 (5)	18 (90)	1 (5)
ปี 2563	0	0	3 (6.25)	2 ( 4.35 )	37 (80.43)	4 (8.70)
ปี 2564	0	0	0	1 (2.22)	37 (82.22)	7 (15.55)
ปี 2565	0	0	1 (2.38)	1 (2.38)	36 (85.71)	4 (9.52)

ที่มา : ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัด ในโปรแกรม บสต.

จากตาราง พบว่าแนวโน้มการใช้ยาเสพติดเข้าบำบัด เป็นกลุ่มวัยทำงานน้อยลง ทั้งชายและหญิง

แผนภูมิที่ 14 แสดงแนวโน้มผู้เข้ารับการบำบัดแยกตามกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2562-2565



ตารางที่ 64 แสดงข้อมูลอายุและประเภทของสารเสพติดที่ใช้ในผู้เข้ารับการบำบัด ปีงบประมาณ 2565

ประเภทสารเสพติด	วัยรุ่น (6-14 ปี)		วัยรุ่น (15-19 ปี)		วัยทำงาน (20-59 ปี)	
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)
1. ยาบ้า	-	-	1 (2.38)	1 (2.38)	36 (85.71)	4 (9.52)
2. ยาไอซ์	-	-	-	-	-	-
3. กัญชา	-	-	-	-	-	-
รวม	-	-	1	1	36	4

ที่มา : ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัด ในโปรแกรม บสต.

จากตาราง พบว่าประเภทยาเสพติดที่ใช้ยังคงเป็น ยาบ้า ในลำดับต้นๆ

แผนภูมิที่ 15 แสดงประเภทการใช้สารเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดปีงบประมาณ 2565



ตารางที่ 65 แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด ติดตามการกลับไปเสพยา และติดตามไม่ได้ ปี 2562-2565

ปีงบประมาณ	บำบัดครบ จำนวน (ร้อยละ)		ติดตามครบเลิกขาด จำนวน (ร้อยละ)		กลับไปเสพยา จำนวน (ร้อยละ)		ติดตามไม่ได้ จำนวน (ร้อยละ)	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
2562	18	2	18	2	-	-	-	-
2563	40	6	40	6	-	-	-	-
2564	4	0	4	0	-	-	-	-
2565	5	0	1	0	-	-	-	-

ที่มา : ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัด ในโปรแกรม บสต.

จากตารางที่ 65 ข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดยาเสพติดในคลินิก ปีงบประมาณ 2562 ถึง ปีงบประมาณ 2564 ผู้ป่วยสามารถเลิกใช้สารเสพติดได้และไม่พบผู้ป่วยกลับมาบำบัดซ้ำ และปีงบประมาณ 2565 บำบัดครบจำนวน 5 ราย อยู่ระหว่างติดตาม



### 3. มะเร็ง

#### 3.1 การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 66 แสดงผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิง อายุ 30 – 60 ปี เขตรับผิดชอบอำเภอปึงนาราง

แยกราย รพ.สต ข้อมูล 3 ปี

หน่วยบริการ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.ปึงนาราง	316	38.16	223	27.94	259	33.33	260	36.72
รพ.สต.แหลมรัง	125	21.19	75	13.86	81	15.06	82	16.90
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	373	40.81	210	24.50	262	30.50	310	55.06
รพ.สต.บ้านใหม่ สามัคคี	391	55.86	217	32.24	242	36.01	238	34.44
รพ.สต.ห้วยแก้ว	307	41.88	186	26.96	251	36.22	304	43.37
รพ.สต.บางลาย	329	33.13	128	14.66	248	28.38	272	40.66
รพ.ปึงนาราง	15	24.19	18	27.69	25	37.88	30	51.72
<b>รวม</b>	<b>1856</b>	<b>38.51</b>	<b>1057</b>	<b>23.50</b>	<b>1368</b>	<b>30.54</b>	<b>1496</b>	<b>38.61</b>

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตาราง พบว่าการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา -2019 และการตรวจคัดกรองเปลี่ยนระบบรูปแบบการตรวจ และห้องปฏิบัติการจำกัด การส่งสิ่งส่งตรวจ 50 ตัวอย่าง/สัปดาห์

#### 3.2. คัดกรองมะเร็งเต้านม

ตารางที่ 67 แสดงผลการคัดกรองมะเร็งเต้านมในหญิง อายุ 30 – 60 ปี เขตรับผิดชอบอำเภอปึงนาราง

แยกราย รพ.สต ข้อมูล 3 ปี

หน่วยบริการ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.ปึงนาราง	780	78.47	866	83.59	994	98.42	789	91.74
รพ.สต.แหลมรัง	603	83.06	628	87.10	681	94.85	623	95.84
รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	944	85.05	1023	94.72	1039	95.76	741	94.52
รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	694	80.70	721	82.78	788	91.84	776	88.48
รพ.สต.ห้วยแก้ว	849	93.69	853	93.84	855	94.06	848	93.19
รพ.สต.บางลาย	1174	94.15	1101	89.59	1182	96.65	967	97.68
รพ.ปึงนาราง	71	94.67	72	97.30	57	73.08	62	88.57
<b>รวม</b>	<b>5112</b>	<b>86.42</b>	<b>5264</b>	<b>88.92</b>	<b>5596</b>	<b>95.15</b>	<b>4806</b>	<b>93.48</b>

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่ 3 (HDC) ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2565

จากตารางผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ชี้วัดมากกว่าร้อยละ 80

#### 4. ผู้สูงอายุ

ตารางที่ 68 แสดงผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care

ผลการดำเนินงาน (ตัวชี้วัด)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 -ปัจจุบัน
<b>แผนงานที่ 5. วัยสูงอายุ-ผู้พิการ</b>					
ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 50)	ร้อยละ 50	1 แห่ง (ร้อยละ 40)	3 แห่ง (ร้อยละ 60)	5 แห่ง (ร้อยละ 100)	5 แห่ง (ร้อยละ 100)

ที่มา : จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(MIS)

จากตารางพบว่าอำเภอปึงนารางผ่านกิจกรรมตำบล LTC ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ครบทั้ง 5ตำบลคิดเป็นร้อยละ 100

#### 5. การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

ตารางที่ 69 แสดงข้อมูลสุขภาพจิตและจิตเวชปี 3 ปี ย้อนหลัง

กิจกรรม	ปี2563	ปี2564	ปี2565
ประชากรกลางปี	28,722	28,722	28,755
จำนวนผู้ทำร้ายตัวเองสำเร็จ (ราย )	0	4	1
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8 ต่อประชากรแสนคน	0	13.93	3.47
จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย ( ราย )	1	2	0
ร้อยละ90ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ100	ร้อยละ100	N/A

ที่มา : จากศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(MIS)

จากตาราง 69 อำเภอปึงนารางมีผู้ทำร้ายตนเองสำเร็จปี 2564 เกินเกณฑ์ที่กำหนดสาเหตุมาจากภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว ภาระหนี้สิน 1 ราย ผู้ป่วยจิตเวช 2 ราย และมีปัญหาน้อยใจครอบครัวจากการทะเลาะวิวาท และเป็นการตัดสินใจชั่วขณะ ไม่มีอาการแสดงนำมาก่อนทั้งสิ้น สำหรับผู้พยายามทำร้ายตนเองเป็นผลพวงมาจากปัญหาเสพติด ทุกครั้งที่ใช้สารเสพติดจะมีพฤติกรรมการทำร้ายตนเอง 1 ราย และอีก 1รายน้อยใจแฟนแต่ไม่คิดทำร้ายตนเองถึงเสียชีวิตแค่ประชด มีการติดตามต่อเนื่อง โดยการบูรณาการกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่อำเภอปึงนาราง ปีงบประมาณ 2565 มีผู้ทำร้ายตนเองสำเร็จ เป็นผู้หญิงที่อยู่คนเดียวมีโรคประจำตัว ไม่มีญาติ สามีเสียชีวิตไปก่อนหลายสิบปี มีเพื่อนบ้านคอยดูแลผู้เสียชีวิตเคยพูดคุยกับเพื่อนบ้านไม่ยอมเป็นภาระใคร เกร็งใจ และทำร้ายตนเองด้วยการจูดไฟเผาตนเอง