คำนำ

เอกสารเล่มนี้เป็นเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายด้านสาธารณสุข จัดทำเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดที่สำคัญประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปตำบลอุไดเจริญ สถิติชีพ และสถานะสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ผลการพัฒนาตามแผนงาน ตามกรอบประเด็นการตรวจราชการ 1-9 ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34 เล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อคณะผู้ตรวจราชการ และคณะนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้สนใจทุกท่านหากมีข้อผิดพลาดประการใด ทางคณะผู้จัดทำเอกสารขอน้อมรับไว้ทุกประการ

คณะผู้จัดทำ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34
13 กุมภาพันธ์ 2567

บทสรุปผู้บริหาร

ตำบลอุไดเจริญแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 9 หมู่บ้าน นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 72.69 รองลงมาศาสนาอิสลาม ร้อยละ 27.31 มีจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร์ ที่ว่าการอำเภอควนกาหลง ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 จำนวน 8,044 คน เพศชายมีสัดส่วนน้อยกว่าเพศหญิงเล็กน้อย โดยเพศชายร้อยละ 49.88 และเพศหญิง ร้อยละ 50.12 โดยมีกลุ่มอายุ 40 – 44 ปี มีจำนวน สูงสุด คิดเป็นร้อยละ 8.50 โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน

สถานบริการสาธารณสุขของตำบลอุไดเจริญ ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุไดเจริญซึ่งรับผิดชอบ จำนวน 5 หมู่บ้าน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34 รับผิดชอบจำนวน 4 หมู่บ้าน

ผลการดำเนินงาน วิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพ และประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

(1).กลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการในส่วนของพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงใน 5 ลำดับ ในปี 2566 คือ

- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน
- โรคเบาหวาน
- โรคระบบย่อยอาหารและรวมโรคในช่องปาก
- กลุ่มอาการ และอาการแสดงสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจ

(2) โรคที่เป็นสาเหตุของการตายในพื้นที่หน่วยบริการ ปี 2566 พบสาเหตุการตายต่อแสนประชากรใน 5 อันดับแรกคือ

- โรคมะเร็ง
- เบาหวานและภาวะแทรกซ้อน
- โรคหลอดเลือดสมอง
- โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- ชรา

(3) โรคระบาดที่สำคัญที่เป็นสาเหตุการป่วยโรคทางระบาดวิทยาต่อแสนประชากร ใน 5 ปี 2566 5 อันดับแรกคือ

1. โรคตาแดง
2. โรคไข้เลือดออก
3. โรคอุจจาระร่วง
4. โรคมือเท้าปาก
5. ไข้รากสาดใหญ่ (Scrub typhus)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ของหน่วยบริการสอดคล้องตามแนวทาง และนโยบายแผนยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง (คปสอ.ควนกาหลง) ประจำปี พ.ศ. 2563-2568 เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ โดยกำหนดกรอบ วิสัยทัศน์ของหน่วยบริการ ว่า “ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน บริหารหลักธรรมาภิบาล จัดการด้วยเทคโนโลยี ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง สู่สุขภาวะของคนอุใดเจริญ” โดยมีเป้าประสงค์เพื่อ (1.) ระบบบริการสุขภาพแบบผสมผสานมีคุณภาพตามมาตรฐาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ (2.)ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัย (3.)ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล (4.)ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะของประชาชน โดยกำหนดประเด็นตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติรอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567 ตามประเด็นการตรวจราชการ ซึ่งประกอบไปด้วย

ประเด็นที่ 1 โครงการในพระราชดำริ และการจัดบริการสาธารณสุขทั้ง 6 ด้าน

ประเด็นที่ 2 สุขภาพจิตและยาเสพติดโรงพยาบาลใกล้บ้านมีแผนกจอตเวชเข้าถึงได้ ดูแล บำบัดรักษายาเสพติดแบบครบวงจร

ประเด็นที่ 3 มะเร็งครบวงจร ป้องกัน คัดกรองรักษา ดูแล

ประเด็นที่ 4 ลดแออัด ลดป่วย ลดตาย โดยการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอสุขภาพดี อสม.ดิจิทัล ตรวจติดตามยืนยัน DM HT DMคุมได้ HT คุมได้ อัตราตาย Stroke อัตราตาย STEME CKD stage 5 รายใหม่

ประเด็นที่ 5 สถานชีวภิบาล คลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ ดูแลตาม Advance Care Planning ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ การดูแลผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 6 ดิจิทัลสุขภาพ การยกระดับเป็น รพ.อัจฉริยะ HAIT บริการ Telemedicine

ประเด็นที่ 7 ส่งเสริมการมีบุตร คลินิกส่งเสริมการมีบุตร อัตราส่วนการตายมารดาไทย อัตราการตายทารกแรกเกิด น้อยกว่า 28 วัน คัดกรองกลุ่มโรคหายาก 40 โรค

ประเด็นที่ 8 เศรษฐกิจสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

ประเด็นที่ 9 ปัญหาสำคัญ Area base สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ซึ่งทางหน่วยบริการ โรคพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ได้เข้ารับการถ่ายทอดแผนปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด ตามแผนยุทธศาสตร์ของ คปสอ.ควนกาหลง อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ของผลลัพธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 12 นายแพทย์สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา สาธารณสุขนิเทศเขตสุขภาพที่ 12 และ คณะตรวจราชการฯ ทุกท่านที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ แนวทาง และชี้นำจุดบกพร่องของงาน อันมีคุณค่าต่อการพัฒนา ในส่วนของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และเพื่อการสนับสนุนบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

13 กุมภาพันธ์ 2567

สารบัญ

คำนำ		ก
บทสรุปผู้บริหาร		ข
สารบัญ		ค
สารบัญตาราง		ง
สารบัญแผนภูมิ		จ
ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปตำบลอุไดเจริญ	1-6
	ประวัติความเป็นมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34	7
	เขตรับผิดชอบ และลักษณะภูมิประเทศ	7-8
	สภาพทางสังคม การศึกษา	9-10
	สภาพทางเศรษฐกิจ	
	การคมนาคม	
	ระบบสาธารณูปโภค	
	ศาสนาและวัฒนธรรม	11
	ข้อมูลด้านประชากร	13-15
	ข้อมูลทรัพยากรทางการแพทย์และด้านสาธารณสุข	15-16
	ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพ	
	แผนยุทธศาสตร์ ปี 2565 – 2570 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
	การบริหารงบประมาณ และเงินบำรุง	
ส่วนที่ 2	ประเด็นการตรวจราชการ	
	ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ	
	ประเด็นที่ 2 สุขภาพจิและยาเสพติด	
	ประเด็นที่3 มะเร็งครบวงจร	
	ประเด็นที่ 4 ลดแออัด ลดรอ ลดป่วย ลดตาย (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)	
	ประเด็นที่ 5 สถานชีวภิบาล	
	ประเด็นที่ 6 ดิจิทัลสุขภาพ	
	ประเด็นที่ 7 ส่งเสริมการมีบุตร	
	ประเด็นที่ 8 เศรษฐกิจสุขภาพ	
	ประเด็นที่ 9 ปัญหาสำคัญ Area base	
	ผลงานเด่น	
	รายการขอสนับสนุน	

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1
ตารางที่ 2
ตารางที่ 3
ตารางที่ 4
ตารางที่ 5
ตารางที่ 6
ตารางที่ 7
ตารางที่ 8
ตารางที่ 9
ตารางที่ 10
ตารางที่ 11
ตารางที่ 12
ตารางที่ 13
ตารางที่ 14
ตารางที่ 15
ตารางที่ 16
ตารางที่ 17
ตารางที่ 18
ตารางที่ 19
ตารางที่ 20
ตารางที่ 21
ตารางที่ 22
ตารางที่ 23
ตารางที่ 24
ตารางที่ 25
ตารางที่ 26
ตารางที่ 27
ตารางที่ 28
ตารางที่ 29
ตารางที่ 30

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1
แผนภูมิที่ 2
แผนภูมิที่ 3
แผนภูมิที่ 4
แผนภูมิที่ 5
แผนภูมิที่ 6
ตารางที่ 8
ตารางที่ 9
ตารางที่ 10
ตารางที่ 11

ข้อมูลทั่วไปตำบลอุใดเจริญ

ความเป็นมา

มีเรื่องเล่า ได้เล่าสืบต่อกันมาว่า แต่เดิมได้มีชายหนุ่มอิสลาม 2 คน อพยพมาจากประเทศมาเลเซีย ชื่อ "อุแด" และ อุเด็น" ทั้งสองเป็นพี่น้องกัน ได้มาตั้งถิ่นฐาน ณ บ้านอุได ปัจจุบัน หลังจากนั้น นายอุแดได้เสียชีวิตลง นายอุเด็นผู้เป็นน้องชาย เดินทางกลับไปอยู่ประเทศมาเลเซียเหมือนเดิม เพื่อเป็นเกียรติแก่นายอุแด ชาวบ้านจึงได้เรียกชื่อบ้านว่า "อุได" ชื่ออุไดเจริญนั้น แปลว่า กุ้ง และได้กำหนดเป็นตราสัญลักษณ์ ของตำบลนี้ และใช้เป็นตราสัญลักษณ์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลอุไดเจริญมา จนทุกวันนี้

สวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฯ รัชกาลที่ 9 เป็นสถานที่ซึ่งมีความสำคัญสำหรับชาวตำบลอุไดเจริญ และอำเภอควนกาหลงอีกแห่งหนึ่ง เพราะที่นี่เป็นอีกหนึ่งสถานที่ ที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพล อดุลยเดช เคยเสด็จชมไร่สาธิตนิคมสร้างตนเองพัฒนาภาคใต้ เมื่อปี 2518 และ 2519 ในการส่งเสริมการปลูกปาล์มน้ำมัน และแปรรูปโดยรับเป็นโครงการในพระราชดำริ ในวันที่ 9 กันยายน 2518

ภาพที่ ๒ การเสด็จเยี่ยมราษฎรจังหวัดสตูล ณ นิคมสร้างตนเองพัฒนาภาคใต้ ตำบลอุไดเจริญ กิ่งอำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๑๘

ที่มา : สถาบันดำรงราชานุภาพ http://www.stabundamrong.moi.go.th/web/king_9/south/

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ ทรงสนพระราชหฤทัยในเรื่องการปลูกปาล์มน้ำมัน ในไร่สาธิตของนิคมฯ ขณะนั้นต้นปาล์มน้ำมันเริ่มออกผลแล้ว เป็นพันธุ์ที่ออกผลดก ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา สาธิตการสกัดน้ำมันจากผลปาล์ม โดนทดลองทำในโรงงานขนาดย่อมซึ่งตั้งอยู่ใกล้ไร่สาธิต เกิดผลเป็นที่พอพระราชหฤทัย ต่อมาเอกชนได้เข้ามาจัดตั้งโรงงานขนาดใหญ่ รับซื้อผลปาล์มจากราษฎร เพื่อสกัดเป็นน้ำมันปาล์มแล้วนำมาใช้ในกิจการอุตสาหกรรม ส่งเสริมรายได้แก่ราษฎร

ภาพที่ ๓ การเสด็จเยี่ยมราษฎรจังหวัดสตูล ณ นิคมสร้างตนเองพัฒนาภาคใต้ ตำบลอุไดเจริญ กิ่งอำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เมื่อ ปี ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๙

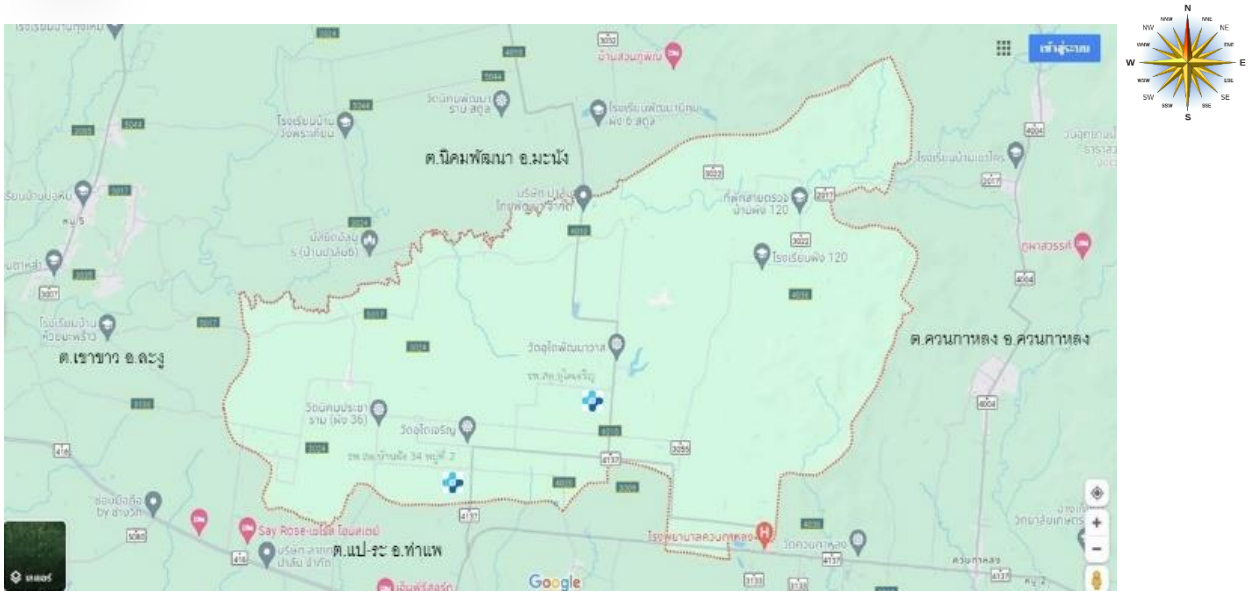
ที่มา : สถาบันดำรงราชานุภาพ http://www.stabundamrong.moi.go.th/web/king_9/south/

ที่ตั้ง และอาณาเขต

ตำบลอุไดเจริญ มีขนาดพื้นที่ประมาณ ๕๖.๖๐๐ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๓๕,๓๗๕ ไร่ คิดเป็น ร้อยละ ๑๔.๒๙ ของพื้นที่อำเภอควนกาหลง โดยมีอาณาเขตติดต่อทั้ง ๔ ทิศ คือ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอมะนัง และ ตำบลควนกาหลง อำเภอควนกาหลง
ทิศใต้	ติดต่อกับ ตำบลแป-ระ อำเภอท่าแพ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลควนกาหลง อำเภอควนกาหลง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลเขาขาว ตำบลละงู อำเภอละงู

แผนที่แสดงอาณาเขต ตำบลอุไดเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล



ภาพที่ ๓ แผนที่สังเขป ตำบลอุไดเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

ที่มา : https://www.google.co.th/maps/place

การปกครอง

ตำบลอุไดเจริญ อยู่ในส่วนการรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลอุไดเจริญ ประกอบด้วย ๙ หมู่บ้าน ดังนี้

หมู่ที่ ๑ (บ้านผัง ๑, ผัง ๒)
หมู่ที่ ๒ (บ้านผัง ๓๒, ผัง ๓๔, ผัง ๓๙)
หมู่ที่ ๓ (บ้านผัง ๓๕, ผัง ๓๖, ผัง ๔๑)
หมู่ที่ ๔ (บ้านผัง ๓ , ผัง ๕, ผัง ๑๒๑)
หมู่ที่ ๕ (บ้านอุไดใต้, ผัง ๓๑,บ้านคลองโลน)
หมู่ที่ ๖ (บ้านอุไดเหนือ)
หมู่ที่ ๗ (บ้านผัง ๑๑๙, ผัง ๑๒๐, ซอยชายควน, กลุ่ม ๓๐, ซอยกำแพง)
หมู่ที่ ๘ (บ้านผัง ๔๒, ผังตัวอย่าง)
หมู่ที่ ๙ (บ้านผัง ๔, สี่แยกอุไดใต้)

ภูมิประเทศ

ตำบลอุไดเจริญ สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูง และเนินเขาเตี้ยๆ ทางด้านทิศเหนือของตำบลมีสภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม ทางทิศตะวันตก และบริเวณตอนกลางของตำบลมีสภาพพื้นที่เป็นที่ราบ

ลักษณะภูมิอากาศ

ตำบลอุไดเจริญ อยู่ในเขตภูมิอากาศแบบร้อนชื้น มีฝนตกชุกเกือบตลอดทั้งปี แบ่งออกเป็น ๒ ฤดูกาล คือ ฤดูร้อน ประมาณเดือนมกราคม – เมษายน ฤดูฝน ประมาณเดือนพฤษภาคม – ธันวาคม

ลักษณะของดิน

ลักษณะพื้นดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนปนทราย ประมาณ ร้อยละ 22.22 ของพื้นที่ ประเภทดินลูกรังประมาณ ร้อยละ 11.11 ประเภทดินเหนียวประมาณ ร้อยละ 33.33 และประเภทดินเหนียวปนทราย ร้อยละ 38.89 ของพื้นที่ และประเภทดินร่วน ร้อยละ 11.11 ของพื้นที่

ลักษณะของแหล่งน้ำ

พื้นที่ตำบลอุไดเจริญมีแหล่งน้ำที่ใช้สำหรับ อุปโภค-บริโภค สำหรับประชากรในตำบล จำนวน ๘ แหล่ง ดังนี้

ลำห้วย	13	แห่ง	สระน้ำ	2	แห่ง
หนองน้ำ	1	แห่ง	บ่อน้ำตื้น	1,000	แห่ง
ลำคลอง	1	แห่ง	บ่อบาดาล	10	แห่ง
อ่างเก็บน้ำ	1	แห่ง	ฝาย	3	แห่ง

ระบบบริการพื้นฐาน

การคมนาคม การติดต่อระหว่างชุมชน หมู่บ้าน ในตำบลอุไดเจริญ ใช้เส้นทางคมนาคมทางบกซึ่งมีเส้นทางที่สำคัญ คือ

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๔๐๑๐ (อุไดเจริญ - วังยาว)

- รถประจำทาง สายหาดใหญ่ - ทุ่งหว้า

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๔๑๓๗ (อุไดเจริญ - ปากบารา)

- รถประจำทาง สายหาดใหญ่ – ปากบารา

ถนนลาดยางภายในหมู่บ้านเป็นเส้นทางภายในหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน

การสื่อสาร : ใช้วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์เคลื่อนที่

การไฟฟ้า : บริการผู้ใช้ไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคทุกหมู่บ้าน

ไปรษณีย์และขนส่ง : บริการไปรษณีย์ ๑ แห่ง ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑ และKerry ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑

สภาพทางสังคม

ตำบลอุไดเจริญ เนื้อที่ทั้งหมด ๕๖.๖๐๐ ตารางกิโลเมตร จำนวน ๙ หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร์ (ณ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖) จำนวน ๘๘๗๔ คน โดยมี

เพศชาย จำนวน ๔,๔๒๗ คน ร้อยละ 49.88

เพศหญิง จำนวน ๔,๔๔๗ คน ร้อยละ 50.12

จำนวนหลังคาเรือน ๒,๙๓๘ หลังคาเรือน

ความหนาแน่นประชากร(คน/ตารางกิโลเมตร) ๑๕๖.๗๘ คน ต่อตารางกิโลเมตร สมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย ๓ คน / หลังคาเรือน

ศาสนา การนับถือศาสนาประชากรในตำบลอุไดเจริญ นับถือ

ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๒๗.๓๑

ศาสนาพุทธ ร้อยละ ๗๒.๖๙

การศึกษา ตำบลอุไดเจริญประกอบไปด้วยโรงเรียนจำนวน ๕ โรง

โรงเรียนนิคมพัฒนาภาคใต้ ๒

โรงเรียนนิคมพัฒนาภาคใต้ ๓ (ผัง ๓๕)ขยายโอกาส

โรงเรียนนิคมพัฒนาภาคใต้ผัง ๑๒๐

โรงเรียนนิคมพัฒนา ผัง ๔๒

โรงเรียนบ้านอุไดเจริญ

สถานบริการสาธารณสุข ประกอบไปด้วย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒ แห่ง

ร้านยา เอกชน จำนวน ๒ ร้าน

ราชการส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ แห่ง

องค์การบริหารส่วนตำบลอุไดเจริญ

ทรัพยากรธรรมชาติ

ในพื้นที่ตำบลอุไดเจริญ มีป่าไม้ จำนวน 2 ประเภท มีต้นไม้ จำนวน 5 ชนิด

ลักษณะโดยทั่วไปของป่าไม้ ในพื้นที่ตำบลอุไดเจริญ เป็นป่าประเภทดงดิบชื้นและดงดิบเขา ไม้ที่ขึ้นอยู่โดยทั่วไปเป็นไม้เบญจพรรณ เช่น ตะเคียนทราย เหรียง หลุมพอ ยาง และ ไข่เขียว

สภาพปัจจุบัน เนื่องจากส่วนใหญ่ท้องที่ตำบลอุไดเจริญเป็นพื้นที่ของนิคมสร้างตนเองพัฒนาภาคใต้จังหวัดสตูล ซึ่งมีการเปิดพื้นที่ให้ราษฎรเข้ามาทำมาหากิน จึงมีพื้นที่ป่าเหลืออยู่เฉพาะในเขตที่ทางราชการสงวน หรือ หวงห้ามไว้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง ๓๔

ประวัติ

สถานีอนามัยบ้านผัง ๓๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลอุไดเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ได้รับงบประมาณก่อสร้างจากกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ ๒๕๑๙ ในที่ดินของนิคมสร้างตนเองพัฒนาภาคใต้ จังหวัดสตูล มีเนื้อที่ ๒ ไร่เศษ เปิดให้บริการเมื่อปี ๒๕๒๐

ต่อมาในปี ๒๕๓๗ ได้รับงบประมาณก่อสร้างทดแทนสถานีอนามัยหลังเก่าซึ่งชำรุดทรุดโทรมขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ จากกระทรวงสาธารณสุข ตามแบบ ๘๑๗๐ จำนวนงบประมาณ ๑,๕๕๘,๐๐๐ บาท แล้วเสร็จและเปิดให้บริการ ในปี ๒๕๓๘ เป็นต้นมา ตามนโยบายของรัฐบาล ประกอบไปด้วยบ้านพักข้าราชการระดับ ๕ - ๖ จำนวน ๑ หลัง บ้านข้าราชการ ระดับ ๑-๒ จำนวน ๒ หลัง (ชำรุด)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง ๓๔ ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ ๒ ตำบลอุไดเจริญ อำเภอควนกาหลงจังหวัดสตูล ห่างจากที่ว่าการอำเภอควนกาหลง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง ๒๐ กิโลเมตร ห่างจาก โรงพยาบาลควนกาหลง 7 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดสตูล ๕๕ กิโลเมตร

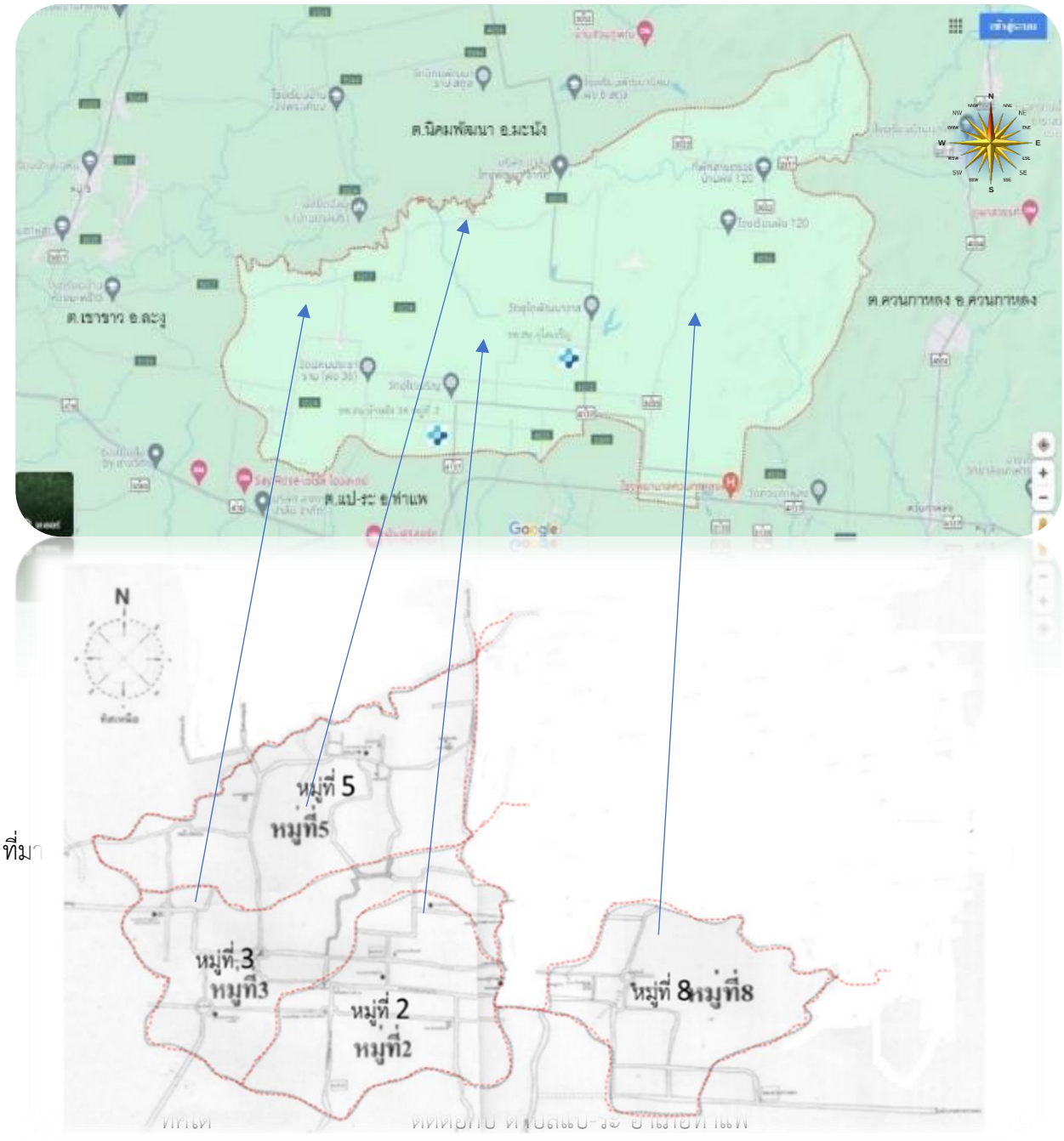
เขตรับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง ๓๔ มีพื้นที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของตำบลอุไดเจริญ จำนวน ๔ หมู่บ้าน ซึ่งประกอบไปด้วย

๑. หมู่ที่ ๒ บ้านผัง ๓๒,ผัง ๓๔, ผัง ๓๙
๒. หมู่ที่ ๓ บ้านผัง ๓๕, ผัง ๓๖, ผัง ๔๑
๓. หมู่ที่ ๕ บ้านอุใดใต้, ผัง ๓๑, บ้านคลองโลน
๔. หมู่ที่ ๘ บ้านผัง ๔๒, ผังตัวอย่าง

ภูมิประเทศ

แผนภาพที่ แสดงอาณาเขตพื้นที่ตำบลอุไดเจริญ และแผนที่สังเขปแสดงแสดงพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34



ที่มา

ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลควนกาหลง อำเภอควนกาหลง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลเขาขาว ตำบลละงู อำเภอละงู

สภาพทางสังคม

อาชีพ

ประชาชนของตำบลอุใดเจริญ ในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านผัง ๓๔ ส่วนใหญ่ ร้อยละ ๘๖.๔๕ ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม อาทิ ทำสวนยางพารา และปาล์มน้ำมัน ฐานะเศรษฐกิจของประชาชนส่วนใหญ่จะมีฐานะปานกลาง รายได้เฉลี่ยของประชากรต่อครัวเรือน ประมาณ ๒๘,๘๗๖ บาท / ครัวเรือน / เดือน

การศึกษา

ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34 มีสถานศึกษาตั้งหน่วยงานอยู่ในพื้นที่ดังนี้

1. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ จำนวน 3 แห่งดังนี้
   - โรงเรียนนิคมพัฒนาภาคใต้ 3 (โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา) ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 3
   - โรงเรียนบ้านอุใด ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 5
   - โรงเรียนนิคมพัฒนา ผัง 42 ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 8
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุใดเจริญ จำนวน 2 แห่งดังนี้
   - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียน ผัง 34 ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 2
   - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียน บ้านอุใดใต้ ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 5

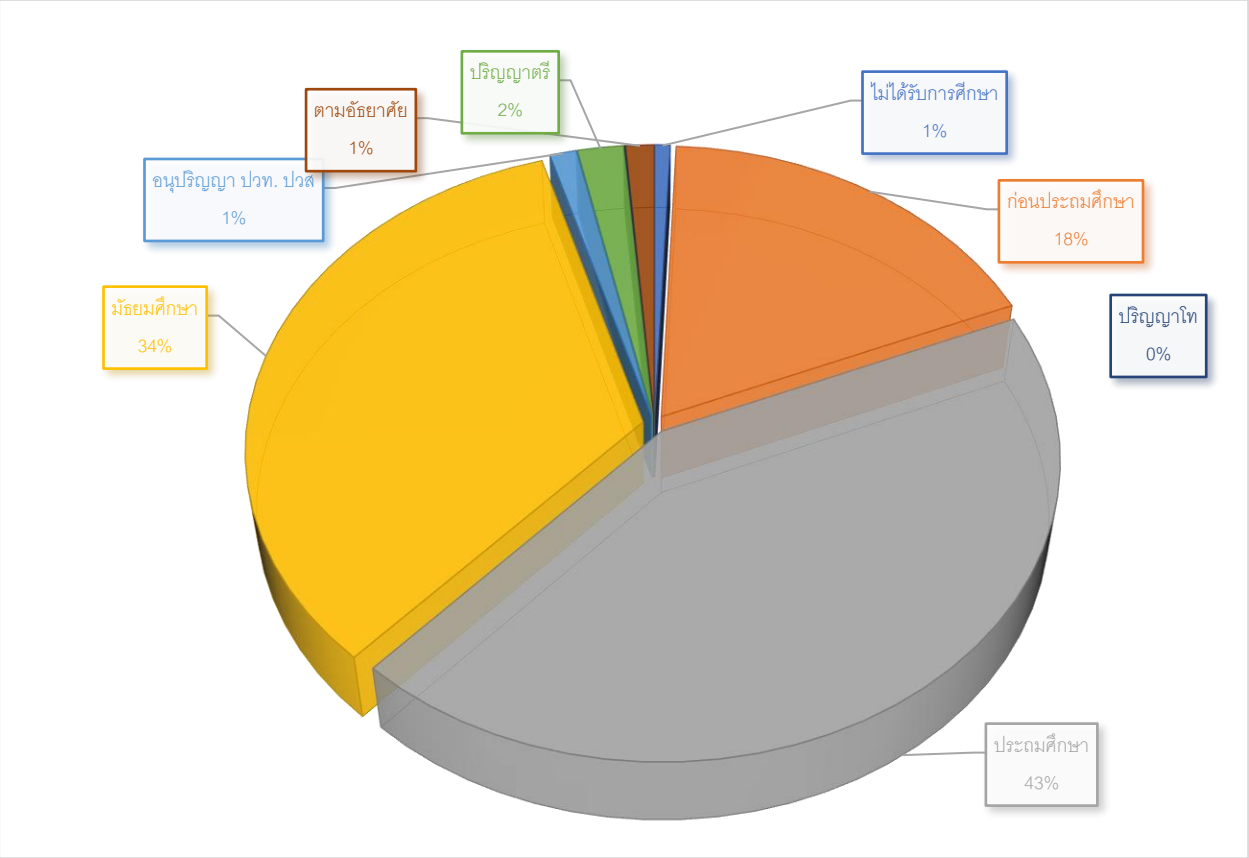
ตารางที่ แสดงข้อมูลสถานะทางการศึกษาของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34 มีดังนี้

หมู่บ้าน	หมู่ที่ 2		หมู่ที่ 3		หมู่ที่ 5		หมู่ที่ 8		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	11	1.11	4	0.31	10	0.67	5	0.83	30	0.69
ก่อนประถมศึกษา	199	20.08	235	18.20	275	18.39	77	12.83	786	17.96
ประถมศึกษา	344	34.71	621	48.10	736	49.23	189	31.50	1890	43.18
มัธยมศึกษา	371	37.44	380	29.43	427	28.56	294	49.00	1472	33.63
อนุปริญญา ปวท. ปวส .	18	1.82	11	0.85	13	0.87	10	1.67	52	1.19

ปริญญาตรี	28	2.83	28	2.17	20	1.34	14	2.33	90	2.06
ปริญญาโท	1	0.10	0	0.00	0	0.00	1	0.17	2	0.05
ไม่ทราบ	19	1.92	12	0.93	14	0.94	10	1.67	55	1.26
รวม	991	100.00	1291	100.00	1495	100.00	600	100.00	4377	100.00

ที่มา : ระบบทะเบียน ฐานข้อมูล JHCIS จากการสำรวจและปรับปรุงข้อมูลประชากรประจำปี 2566

แผนภูมิที่ แสดงระดับการศึกษาในกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34



ที่มา : วิเคราะห์ระบบข้อมูลทะเบียนฐานข้อมูล JHCIS จากการสำรวจและปรับปรุงข้อมูลประชากรประจำปี 2566

ศาสนาและวัฒนธรรม

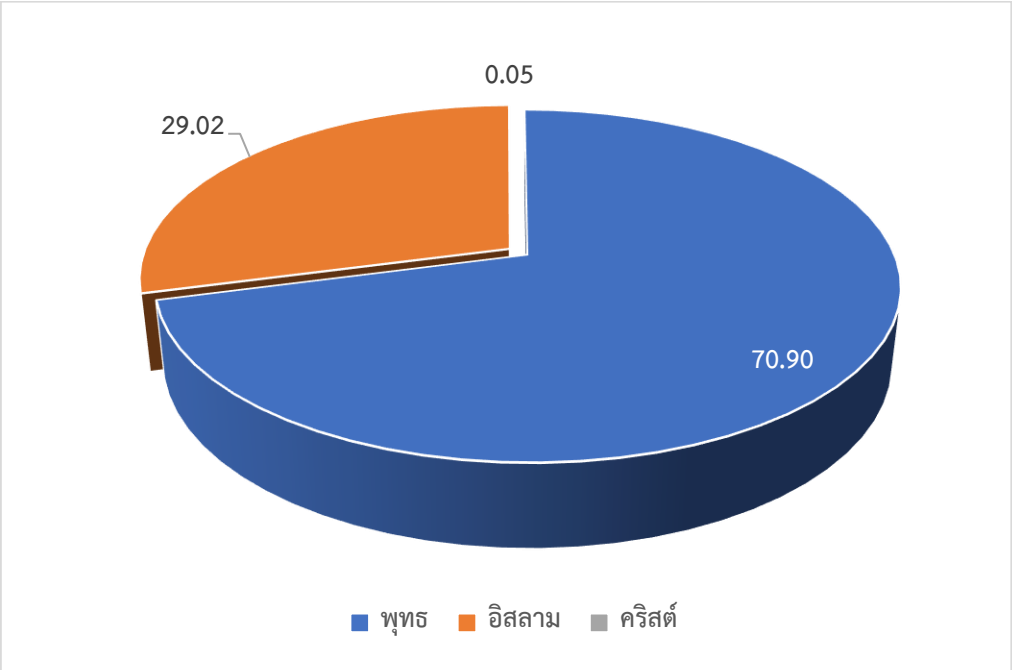
ตารางที่ 2 : แสดงการนับถือศาสนาของประชากร ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามระบบฐานข้อมูล JHCIS

หมู่บ้าน	พุทธ		อิสลาม		คริสต์		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
หมู่ที่ ๒ บ้านผัง ๓๒,ผัง ๓๔, ผัง ๓๙	938	94.65	52	5.25	1	0.10	991
หมู่ที่ ๓ บ้านผัง ๓๕, ผัง ๓๖, ผัง ๔๑	1202	93.11	88	6.82	1	0.08	1,291
หมู่ที่ ๕ บ้านอุใดใต้, ผัง ๓๑, บ้านคลองโลน	381	25.48	1114	74.52	0	0	1,495

หมู่ที่ ๘ บ้านผัง ๔๒, ผังตัวอย่าง	584	97.33	16	2.67	0	0	600
รวม	3,105	70.94	1,270	29.02	2	0.05	4,377

ที่มา : ระบบทะเบียน ฐานข้อมูล JHCIS จากการสำรวจและปรับปรุงข้อมูลประชากรประจำปี 2566

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดงการนับถือศาสนาของประชากร ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามระบบฐานข้อมูล JHCIS



ที่มา : ระบบทะเบียน ฐานข้อมูล JHCIS จากการสำรวจและปรับปรุงข้อมูลประชากรประจำปี 2566

จากข้อมูลการสำรวจในระบบทะเบียนจากฐานข้อมูล Health Information System : JHCIS ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีประชากรนับถือศาสนาพุทธ ในพื้นที่รับผิดชอบร้อยละ 70.90 และนับถือศาสนาอิสลามอยู่ร้อยละ 29.02 และศาสนาคริสต์อยู่ร้อยละ 0.05

กลุ่ม/ชมรม/สมาคม

1. **กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านตำบลอุใดเจริญ กลุ่มผลิตขนม**

2. **กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพออกกำลังกาย**

3. กลุ่มส่งเสริมพุทธศาสนาและอนุรักษ์วัฒนธรรม

4. กลุ่มผลิตผักปลอดสารพิษ

ประชากร

ตารางที่ 2 : แสดงจำนวนหลังเรือนและ ประชากร ที่พำนักอาศัยพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามทะเบียนราษฎร์ และ ที่อาศัยอยู่จริงตามระบบฐานข้อมูล JHCIS

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร ตาม ทะเบียนราษฎร์		รวม	ตามการอยู่อาศัย		รวม
			ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
2	บ้านผัง ๓๒,ผัง ๓๔, ผัง ๓๙	411	573	571	1,144	498	493	991
3	บ้านผัง ๓๕, ผัง ๓๖, ผัง ๔๑	432	686	711	1,397	641	650	1,291

5	บ้านอุใดใต้, ผัง ๓๑, บ้านคลองโลน	516	791	811	1,602	750	745	1,495
8	บ้านผัง ๔๒, ผังตัวอย่าง	196	272	277	549	303	297	600
	รวม	1,555	2,322	2,370	4,692	2,192	2,185	4,377

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง , ฐานข้อมูล JHCIS

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2567 เพียงวันที่ 31 ธันวาคม 2566

จากตารางที่ แสดงจำนวนประชากร และ ข้อมูลหลังคาเรือน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีประชากรอาศัยอยู่ทั้งสิ้น จำนวน 4,377 คน เป็นชาย 2,192 คน และเป็นหญิง จำนวน 2,185 คน มีจำนวนหลังคาเรือน 1,555 หลังคาเรือนพบว่าในหมู่ที่ 5 มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุดจำนวน 1,495 คน

สถิติชีพและสถานะสุขภาพ

ตารางที่ 2 : แสดงสถิติชีพย้อนหลัง 3 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามทะเบียนราษฎร์

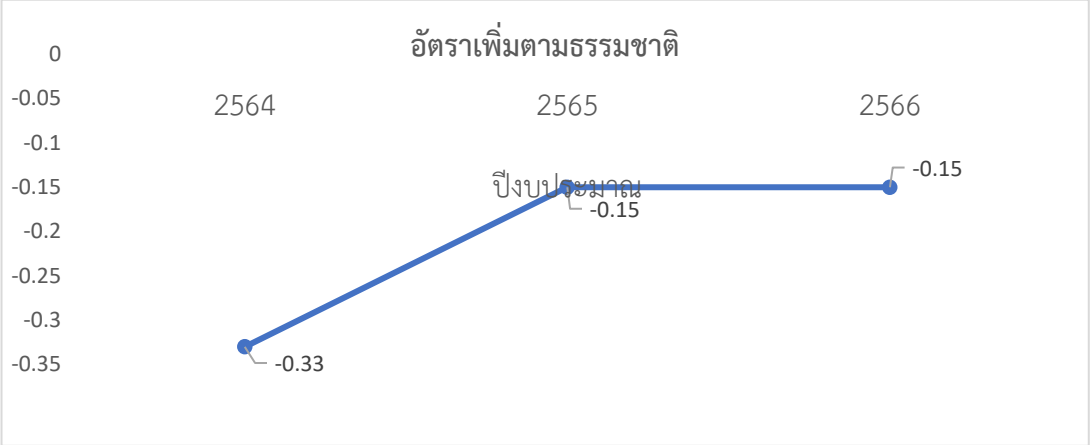
ปีงบประมาณ	ประชากรกลางปี	จำนวนเกิด	จำนวนตาย	ทารกตาย	มารดาตาย	เกิดไร้ชีพ	อัตราเกิด	อัตราตาย	เพิ่มตามธรรมชาติ	ทารกตาย	มารดาตาย	เกิดไร้ชีพ
2564	4,606	6	21	0	0	0	1.30	4.56	-0.33	0	0	0
2565	4,666	13	20	0	0	0	2.79	4.29	-0.15	0	0	0
2566	4,683	11	18	0	0	0	2.35	3.84	-0.15	0	0	0

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2567 เพียงวันที่ 31 ธันวาคม 2566

จากข้อมูลสถิติชีพย้อนหลัง 3 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าอัตราเกิดต่ำกว่าอัตราตายซึ่งจากข้อมูลย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2564 – 2566 พบว่าอัตราตาย มีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ ทำให้อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ของประชากรในพื้นที่ มีแนวโน้มลดลง

แผนภูมิที่ 2 : กราฟเส้นแสดงแนวโน้มอัตราการเพิ่มของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ โดยวิเคราะห์จากอัตราเพิ่มตามธรรมชาติย้อนหลัง 3 ปี ปีงบประมาณ 2564 – 2566 ในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านผัง 34



ที่มา : วิเคราะห์อัตราเพิ่มตามธรรมชาติจากฐานข้อมูลระบบทะเบียนราษฎร จำนวนเกิดและตาย กรมการปกครอง

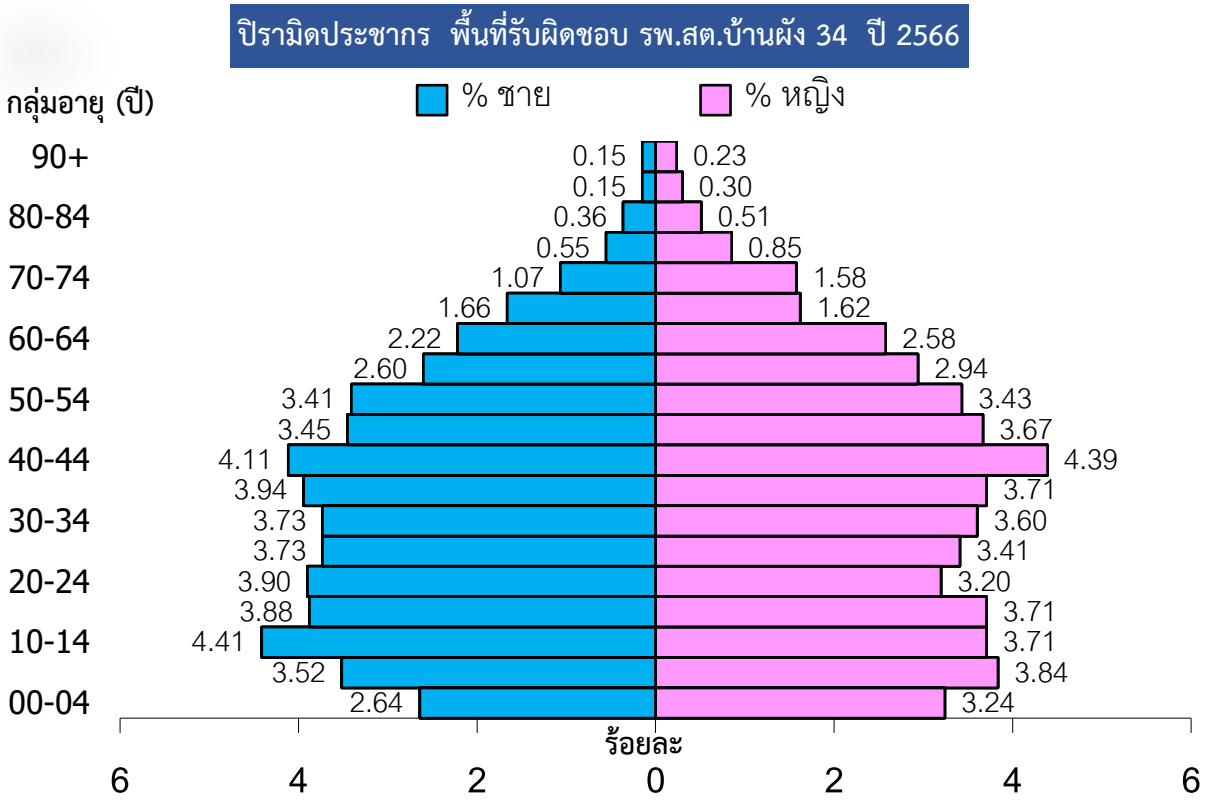
ตารางที่ 2 : แสดงจำนวน ประชากรแยกตามกลุ่มอายุ พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามทะเบียนราษฎร์

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	% ชาย	% หญิง
00-04	124	152	276	2.64	3.24
05-09	165	180	345	3.52	3.84
10-14	207	174	381	4.41	3.71
15-19	182	174	356	3.88	3.71
20-24	183	150	333	3.90	3.20
25-29	175	160	335	3.73	3.41
30-34	175	169	344	3.73	3.60
35-39	185	174	359	3.94	3.71
40-44	193	206	399	4.11	4.39
45-49	162	172	334	3.45	3.67
50-54	160	161	321	3.41	3.43
55-59	122	138	260	2.60	2.94
60-64	104	121	225	2.22	2.58
65-69	78	76	154	1.66	1.62
70-74	50	74	124	1.07	1.58
75-79	26	40	66	0.55	0.85
80-84	17	24	41	0.36	0.51
85-89	7	14	21	0.15	0.30
90+	7	11	18	0.15	0.23
รวม	**2,322**	**2,370**	**4,692**	**49.49**	**50.51**

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2567 เพียงวันที่ 31 ธันวาคม 2566

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง

แผนภูมิที่ 2 :แสดงปิระมิดประชากรของพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ปี 2566



จากตารางที่ และจากแผนภูมิ ปิระมิดประชากรพบว่าโครงสร้างของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 พบว่าเพศชายมีสัดส่วนน้อยกว่าเพศหญิงเล็กน้อย และเมื่อพิจารณาฐานปิระมิดประชากรตามแผนภูมิที่ พบว่าประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มที่ลดลง

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ตารางที่ 2 : แสดงจำนวน ประชากรแยกตามกลุ่มอายุ พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามทะเบียนราษฎร์

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1	นายวรากร รักบำรุง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ผอ.รพ.สต.)
2	นางสาวอมรประภา นะคงคา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3	นางสาวสุภลักษณ์ ซึ้งหฤทัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4	นางสาวอิสรีย์ สงวนสิน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5	นางสาวฟารีดา อยู่ดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6	นางสาววิลาวัลย์ ขวัญทอง	นักวิชาการสาธารณสุข

ที่มา : ข้อมูลบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง 2567

ตารางที่ 2 : แสดงจำนวน ประชากรแยกตามกลุ่มอายุ พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ตามทะเบียนราษฎร์

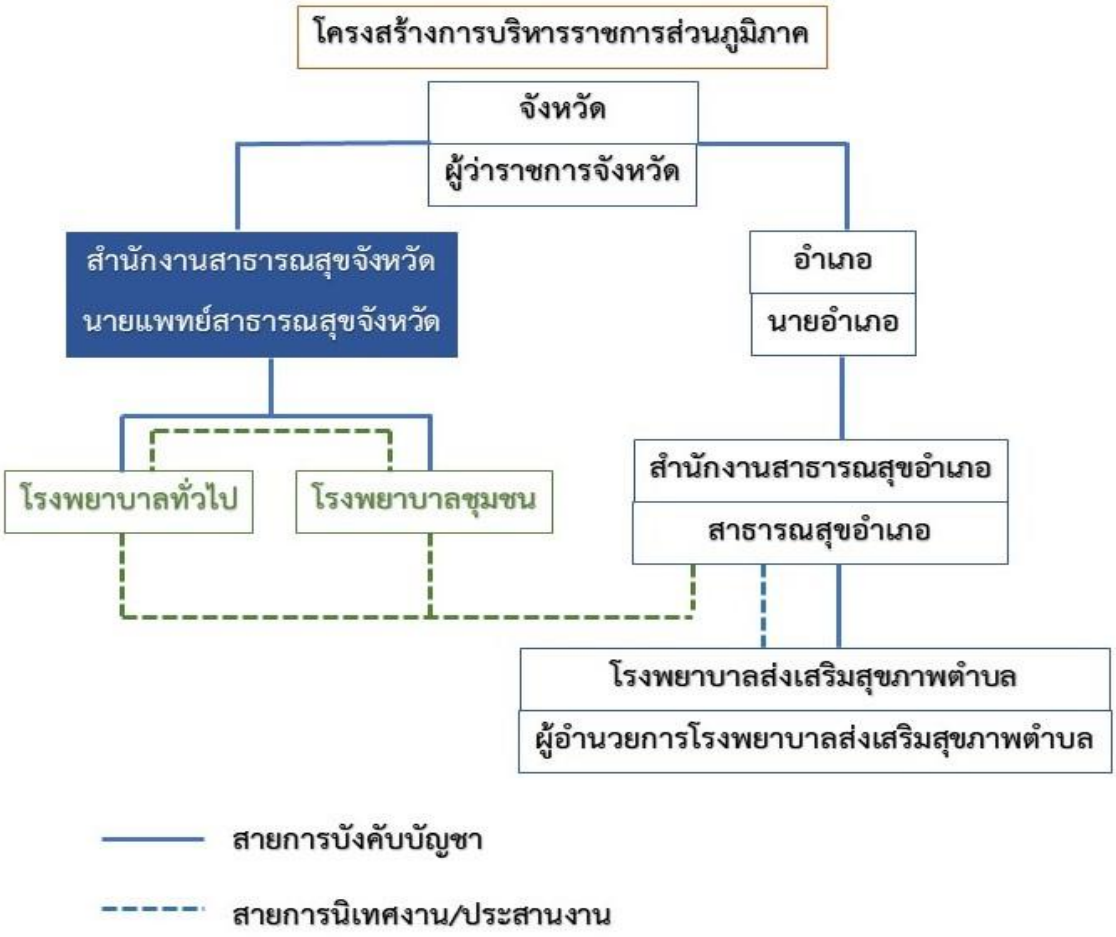
ลำดับ	ทรัพยากรสาธารณสุข	จำนวน	อัตรา : ประชากร	อัตรา : ครัวเรือน
1	พยาบาลวิชาชีพ	3	1,459.00	518.33
2	นักวิชาการสาธารณสุข	3	1,459.00	518.33
3	อาสาสมัครสาธารณสุข	72	60.79	21.60

ที่มา : ข้อมูลบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง 2567

แผนภาพที่ 2 : บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34

ที่มา : ข้อมูลบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง 2567

แผนภาพที่ 2 : โครงสร้างทางการบริหาร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34



ที่มา : ข้อมูลบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง 2567

สถานะทางการเงินและงบประมาณ

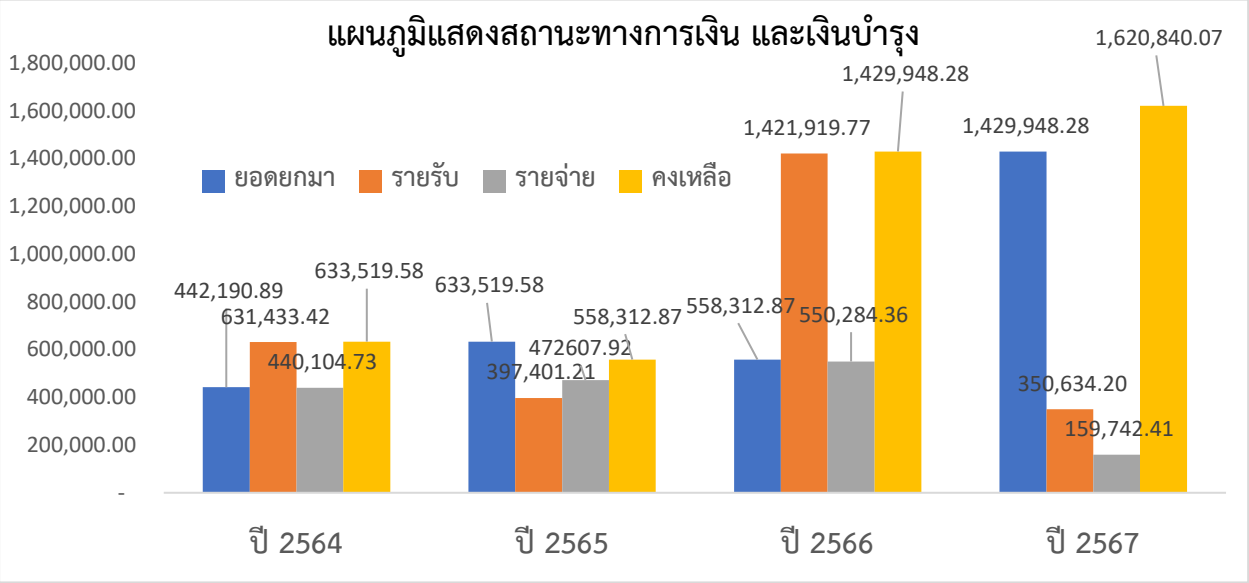
ตารางที่ แสดงสรุปรายรับ - เงินบำรุง ย้อนหลัง 3 ปี ปีงบประมาณ 2564 – 2567

ปีงบประมาณ	ยอดยกมา	รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือ
ปีงบประมาณ 2564	442,190.89	631,433.42	440,104.73	633,519.58
ปีงบประมาณ2565	633,519.58	397,401.21	472607.92	558,312.87
ปีงบประมาณ 2566	558,312.87	1,421,919.77	550,284.36	1,429,948.28
ปีงบประมาณ 2567	1,429,948.28	350,634.20	159,742.41	1,620,840.07

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2567 เพียงวันที่ 31 มกราคม 2567

ที่มา : งานบัญชี และการเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดงสรุปรายรับ - เงินบำรุง ย้อนหลัง 3 ปี ปีงบประมาณ 2564 – 2567



หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2567 เพียงวันที่ 31 มกราคม 2567

ที่มา : งานบัญชี และการเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

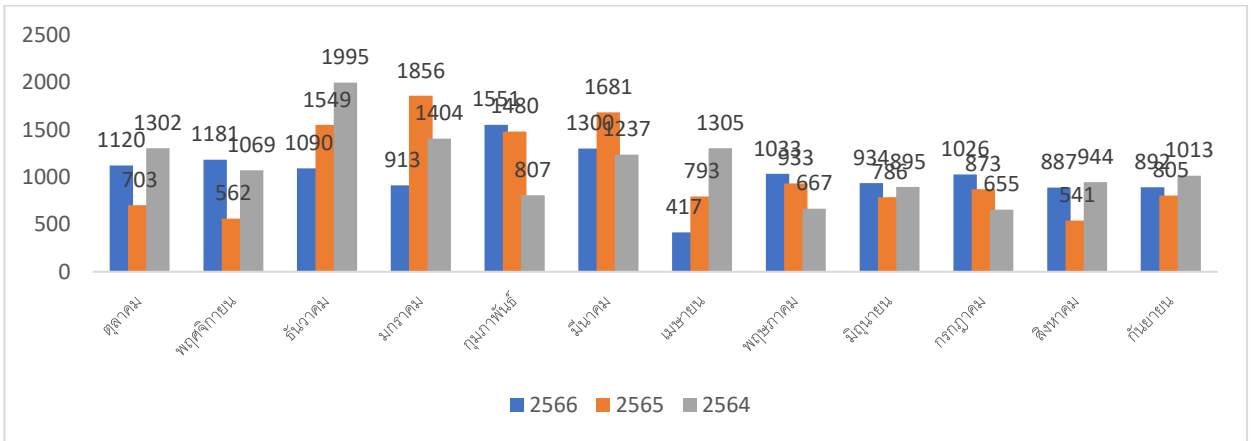
สถานะการให้บริการผู้ป่วยนอก

ตารางที่ แสดงจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกของ รพ.สต.บ้านผัง 34 ย้อนหลัง 3 ปี ปี 2564 – 2566

เดือน / ปี	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน
2564	1320	1069	1995	1404	807	1237	1305	667	895	655	944	1013
2565	703	562	1549	1856	1480	1681	793	933	786	873	541	805
2566	1120	1181	1090	913	1551	1300	417	1033	934	1026	887	892

ที่มา : รายงาน0110 รง 5 ฐานข้อมูล JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดงผู้มารับบริการ ย้อนหลัง 3 ปี ปีงบประมาณ 2564 – 2567



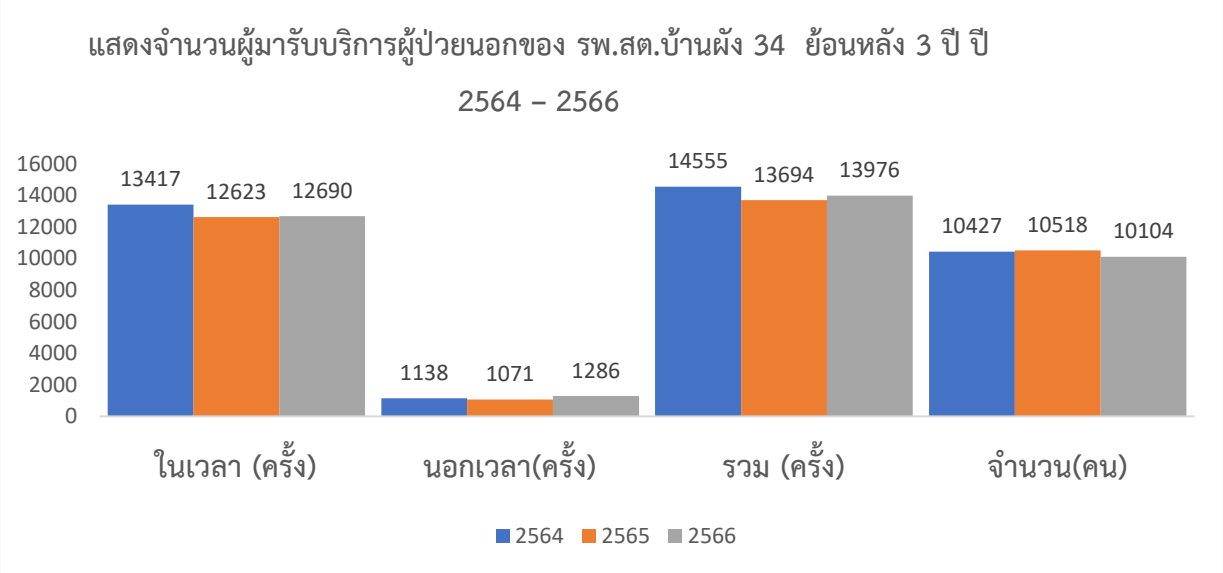
ที่มา : รายงาน0110 รง 5 ฐานข้อมูล JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

ตารางที่ แสดงจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกของ รพ.สต.บ้านผัง 34 ย้อนหลัง 3 ปี ปี 2564 – 2566 แยกตามห้วงเวลาของการให้บริการ

ปีงบประมาณ	ผู้มารับบริการ			
	ในเวลา (ครั้ง)	นอกเวลา(ครั้ง)	รวม (ครั้ง)	จำนวน(คน)
2564	13417	1138	14555	10427
2565	12623	1071	13694	10518
2566	12690	1286	13976	10104

ที่มา : รายงาน0110 รง 5 ฐานข้อมูล JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ แสดงจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกของ รพ.สต.บ้านผัง 34 ย้อนหลัง 3 ปี ปี 2564 – 2566 แยกตามห้วงเวลาของการให้บริการ



ที่มา : ระบบรายงาน 0110รง5 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

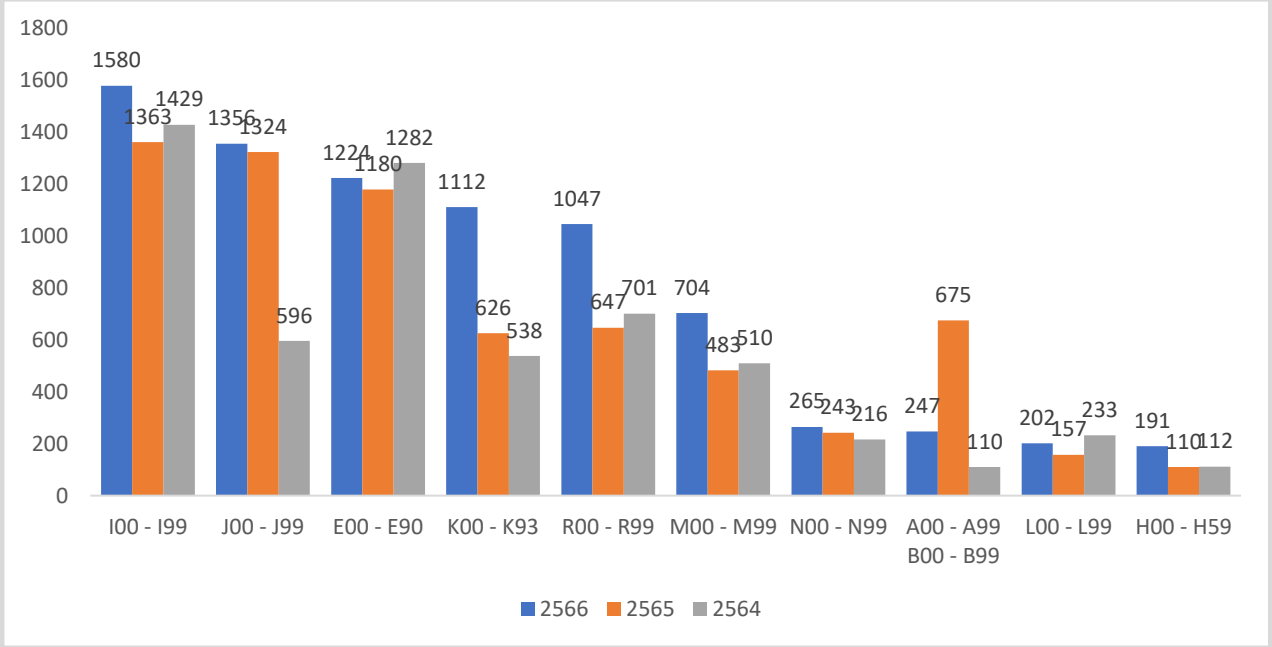
ตารางที่ แสดงจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก 10 อันดับกลุ่มโรคแรก ของ รพ.สต.บ้านผัง 34 ย้อนหลัง 3 ปี ปี 2564 – 2566 จำแนกตามสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอก

ลำดับ	รหัสโรค	กลุ่มโรค	จำนวนเข้ารับบริการ		
			ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
1	I00 - I99	โรคระบบไหลเวียนเลือด	1580	1363	1429
2	J00 - J99	โรคระบบหายใจ	1356	1324	596
3	E00 - E90	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนการ และเมตะบอลิสัม	1224	1180	1282
4	K00 - K93	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	1112	626	538
5	R00 - R99	อาการ, อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกฯ	1047	647	701
6	M00 - M99	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อยึดเสริม	704	483	510

7	N00 - N99	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	265	243	216
8	A00 - A99 B00 - B99	โรคติดเชื้อและปรสิต	247	675	110
9	L00 - L99	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	202	157	233
10	H00 - H59	โรคตารวมส่วนประกอบของตา.....disease of the eye and adnexa	191	110	112

ที่มา : ระบบรายงาน 504 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง สาเหตุการเจ็บป่วย 10 อันดับแรก ของผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ รพ.สต.บ้านผัง34 ย้อนหลัง 3 ปี 2564 – 2566 แยกตามกลุ่มรหัสการวินิจฉัยโรคซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย



ที่มา : ระบบรายงาน 504 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

สถานการณ์ทางระบาดวิทยา

ตารางที่ แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ในปีงบประมาณ 2564

อันดับ	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย : แสนประชากร
1	อุจาระร่วง	10	217.16
2	ตาแดง	3	65.15
3	ไข้ไม่ทราสาเหตุ	1	21.72
4	ไข้เลือดออก	3	65.15
5	มือเท้าปาก	1	21.72

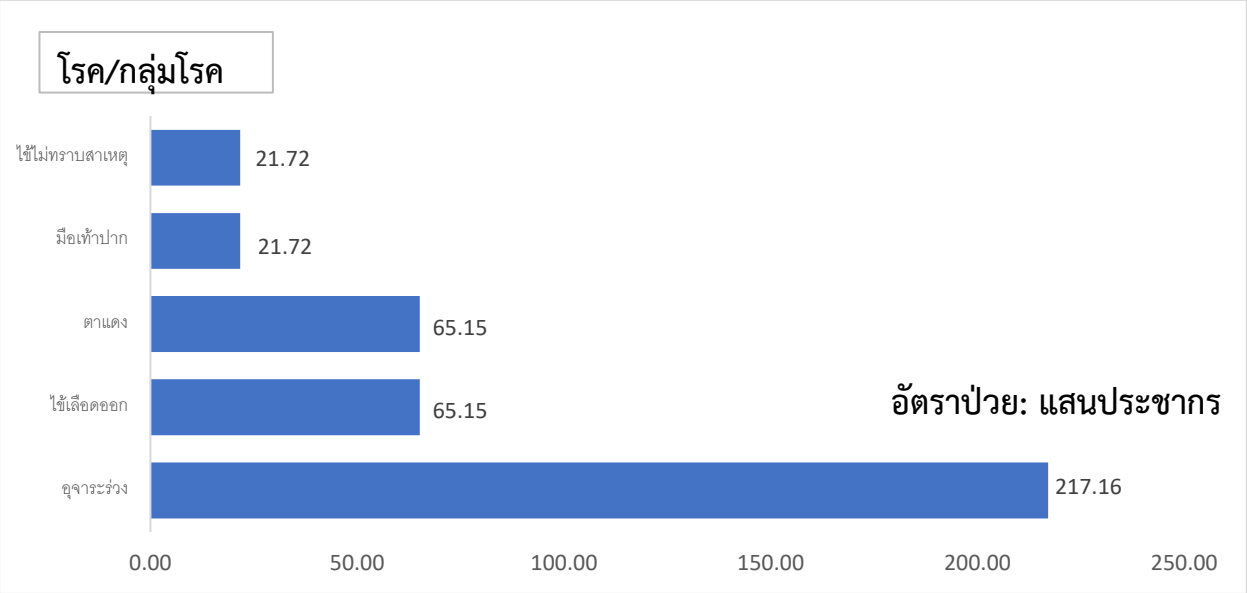
ที่มา : ระบบรายงาน 506 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

ตารางที่ แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ในปีงบประมาณ 2565

อันดับ	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย : แสนประชากร
1	อุจาระร่วง	7	150.02
2	ไข้เลือดออก	2	42.86
3	มือเท้าปาก	2	42.86
4	ตาแดง	1	21.43
5	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	1	21.43

ที่มา : ระบบรายงาน 506 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ปีงบประมาณ 2564



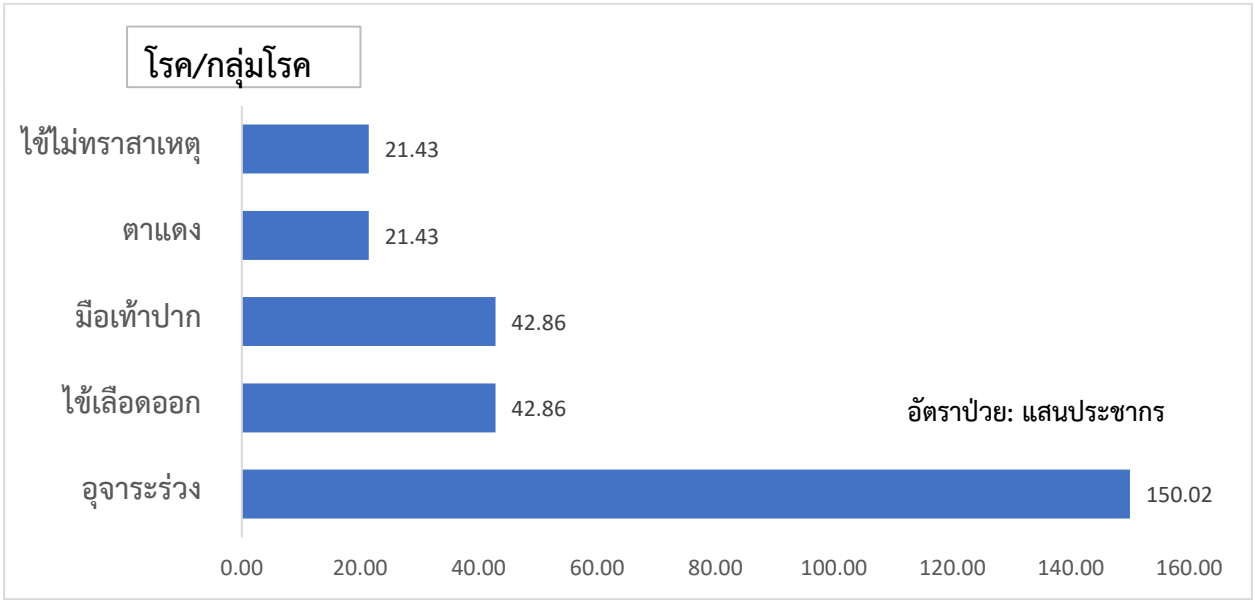
ที่มา : งานระบาดวิทยาโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

ตารางที่ แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ในปีงบประมาณ 2566

อันดับ	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย : แสนประชากร
1	ตาแดง	49	1,044.33
2	ไข้เลือดออก	25	532.82
3	อุจาระร่วง	19	404.94
4	มือเท้าปาก	7	149.19
5	scrub typhus	2	42.63

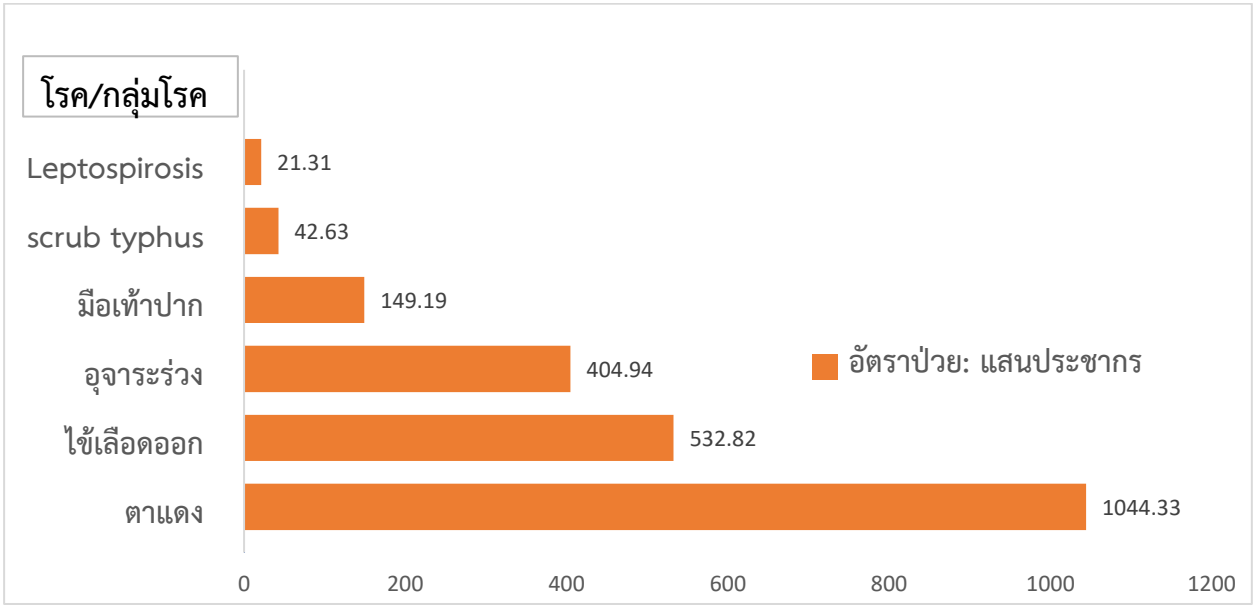
ที่มา : ระบบรายงาน 506 โปรแกรม JHCIS โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ปีงบประมาณ 2565



ที่มา : งานระบาดวิทยาโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิแท่ง แสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ปีงบประมาณ 2566



ที่มา : งานระบาดวิทยาโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

ประเด็นปัญหาทางสาธารณสุข

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

สถานการณ์

สถานการณ์ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แบ่งรายโรคดังนี้ อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ . 582.78 602.41 และ 492.08 อัตราต่อแสนประชากร ตามลำดับ ส่วนอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ 949.71 1441.48 และ 1454.86 อัตราต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ในปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 พบผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานคิดเป็น 492.08 อัตราต่อแสนประชากร และอัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น 1454.86 อัตราต่อแสนประชากร จากการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (อ้างอิงข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566) พบว่า

โรคเบาหวาน : มีประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน ทั้งสิ้น 1631 คน คิดเป็นร้อยละ 99.14 ของประชากรเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ ผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยง จำนวน 66 ราย คิดเป็น 4.08 ของประชากรคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ของประชากรที่ได้รับการคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการติดตาม 4 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ ≥ 70)

โรคความดันโลหิตสูง : มีประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ทั้งสิ้น 1440 คน คิดเป็นร้อยละ 97.50 ของประชากรเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ ผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยง 247 ราย คิดเป็น 17.59 ของประชากรคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 144 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรที่ได้รับการคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการติดตาม 144 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ ≥ 93)

ผลจากการคัดกรองในชุมชน พบว่ามีผู้ที่มีความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ≥ 180 มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ≥ 110 มม.ปรอท (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566) ทั้งหมด จำนวน 7 ราย ได้รับการวัดซ้ำที่สถานบริการสาธารณสุข จำนวน 7 ราย คิดเป็น ร้อยละ 100 โดยได้รับการติดตามวัดซ้ำแล้วยังมีค่าความดันโลหิต ตัวบนเฉลี่ย (SBP) ≥ 180 มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ≥ 110 มม.ปรอท จำนวน 6 ราย ได้รับการวินิจฉัย จำนวน 5 คน คิดเป็น ร้อยละ 83.33 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (≥ ร้อยละ 25)

ประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 2566

โรคเบาหวาน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน 202 ราย ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใ.นเลือดได้ดี (เกณฑ์เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 40 เท่ากับ จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.79 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

โรคความดันโลหิตสูง: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน 437 ราย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับดี (ค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท (เกณฑ์เป้าหมาย ≥ร้อยละ 50) จำนวน 208 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.60 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

- จากการคัดกรองในชุมชนพบกลุ่มเสี่ยงสูง BP ≥ 180 /110 มม.ปรอท ยังไม่ได้ถูกวินิจฉัย
- การขาดนัด ขาดยา ของผู้ป่วยคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และความดันโลหิตของผู้ป่วย ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย

แผนงาน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

- กลไกการขับเคลื่อนและกำกับติดตามงานภายใต้ NCDs bord สสจ. สตูล, รพ.ควนกาหลง ขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย
- พัฒนารูปแบบบริการ ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงแนวใหม่โดย 3หมอในชุมชน (Community Based) และใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
- พัฒนาระบบการคัดกรอง และส่งต่อการติดตามผู้ป่วยระหว่าง 3 หมอ ส่งต่อกลุ่มสงสัยป่วย BP≥180/110 มม.ปรอท เข้าสู่การวินิจฉัยและรักษาโดยเร็ว
- มีระบบ Telemedicine รักษาและวินิจฉัยผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย
- พัฒนาช่องทางและสื่อดิจิทัลในการสร้าง Health literacy
- มีช่องทางสื่อให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระหว่างผู้ป่วยและทีม 3หมอ
- ติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีม สหวิชาชีพ
- ติดตามกลุ่มเสี่ยงที่มีระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตสูง โดยการดำเนินการติดตาม SMBG และ HMBP ในรายที่ควบคุมไม่ได้
- กำกับติดตามในการประชุม NCD bord และ Service plan NCDs

โอกาสพัฒนา

- สร้างเครือข่ายการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน
- จัดมหกรรมสุขภาพ ประกวดบุคคลต้นแบบ สุขภาพดี ชีวีมีสุข เพื่อลดโรค NCDs และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และความดันโลหิตอย่างเหมาะสม ลดการเกิดโรคแทรกซ้อน
- บุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพในการควบคุม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค DM. HT
- จัดทำโครงการรับการสนับสนุนอุปกรณ์ SMBG, HMBP
- พัฒนาระบบให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุม สภาวะของโรคได้ตามค่าเป้าหมาย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน และภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ
- สร้างชมรมโรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูงที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง มี Role model ขยายผลติดตามอย่างต่อเนื่อง

2. โรคไข้เลือดออก

3. การคุ้มครองผู้บริโภคและอาหารปลอดภัย

วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2563-2568

วิสัยทัศน์ (Vision)

ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน บริหารตามหลักธรรมาภิบาล จัดการด้วยเทคโนโลยี ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง สู่สุขภาวะของคนอุใดเจริญ

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคในทุกด้านให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
3. พัฒนาการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
4. ส่งเสริม/สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาวะของประชาชน
5. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ระบบบริการสุขภาพแบบผสมผสานมีคุณภาพตามมาตรฐาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัย
3. ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
4. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะของประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

1. พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพป้องกัน ควบคุมโรค คุ้มครองผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยสร้างสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์
3. เสริมสมรรถนะ และแรงจูงใจเจ้าหน้าที่
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหารอย่างโปร่งใส ตรวจได้ และเป็นธรรม
2. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้และให้บริการ
3. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีมาตรฐาน
4. สร้างความพึงพอใจบริการ
5. สร้างระบบการบริหารข้อมูลที่ดี

แผนงานหลัก Master Plans

แผนพัฒนาระบบบริการแบบผสมผสาน

- โครงการคัดกรองสถานะสุขภาพ
- โครงการสำรวจสถานะสุขภาพ
- โครงการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน
- โครงการพิเศษเฉพาะพื้นที่

แผนพัฒนาบุคลากร

- พัฒนาและเพิ่มพูนทักษะ สมรรถนะด้านวิชาการ และด้านบริหาร แก่บุคลากร
- เพิ่มพูประสิทธิผลการบริหารจัดการด้านบุคลากร

แผนพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศบริการ

- โครงการพัฒนาระบบเวชระเบียนทางบริการ และแฟ้มสุขภาพประจำครอบครัว
- โครงการพัฒนา Hardware และ Software บริการ และ Software ทางการบริหาร

ประเด็นการตรวจราชการ

ประเด็นที่ 1 โครงการในพระราชดำริ

ยาเสพติด (การติดตามผู้ผ่านการบำบัด)

ส่วนการติดตามผู้ผ่านการบำบัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 1 ราย และได้รับการติดตามเยี่ยมจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	1	100

ประเด็นที่ 2 mental Health Anywhere สุขภาพจิต / ยาเสพติด

สถานการณ์

ยาเสพติด (การขึ้นทะเบียนหน่วยคัดกรอง)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยคัดกรอง สำหรับผู้ใช้สารเสพติด โดยได้รับการพัฒนาได้การฝึกอบรมการคัดกรอง จำนวน 2 ราย กลุ่มผู้นำชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 4 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านละ 2 คนรวม 8 ราย ด้วยข้อจำกัดด้านพื้นที่บริการ และประกอบกับยังไม่มีผู้ที่สมัครใจเพื่อบำบัดสารเสพ ประสงค์ รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้น

สถานการณ์

การตรวจคัดกรองสุขภาพจิต

การตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองในปีงบประมาณ 2567 โดยมีกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 1152 คน ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองไปทั้งสิ้น จำนวน 1041 คน คิดเป็นร้อยละ 77.76 ผลการคัดกรองตามแบบ 2Q พบว่าปกติ

ตารางที่ แสดงความครอบคลุมการคัดกรองด้านสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2567

กลุ่มอายุ	ปีงบประมาณ 2565			ปีงบประมาณ 2566			ปีงบประมาณ 2567		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุ	557	557	100	547	542	99.09	568	447	83.98
โรคเรื้อรัง	582	329	56.53	584	349	59.76	572	582	49.3
หญิงตั้งครรภ์	22	22	100	34	34	100	12	12	100
รวม	**1161**	**908**	**85.51**	**1165**	**925**	**86.28**	**1152**	**1041**	**77.76**

ที่มา: ข้อมูล HDC วันที่ 9 มกราคม 2567

กิจกรรมการคัดกรองภาวะซึมเศร้าที่บ้าน (2Q) กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ปัญหาและอุปสรรค

1. การประชาสัมพันธ์ในการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ยังไม่ทั่วถึงในชุมชน
2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและกลุ่มผู้สูงอายุไม่สะดวกในการเดินทางมารับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ในชุมชนตามจุดนัดหมาย และใน รพ.สต. ได้

โอกาสพัฒนา

1. พัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ในการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผ่านกระบวนการหมอครอบครัว / สามหมอ

ประเด็นที่ 3 มะเร็งครบวงจร

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 60)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2566	153	88	57.51
2567(ต.ค. 2566-ธ.ค. 2566)	153	0	0

ที่มา : HDC ณ 31 มกราคม 2567

ภาพการดำเนินกิจกรรม การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ประชาสัมพันธ์เชิญชวนคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อายุ ๓๐- ๕๙ ปี

ให้บริการ ลงทะเบียนคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test

ปัญหาอุปสรรค

1. ขาดความตระหนักในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. ระบบข้อมูลสำหรับตรวจสอบรายชื่อ และการคีย์ข้อมูลในโปรแกรมบันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test แจ้งหยุดพัฒนาโปรแกรม ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 ส่งผลให้การบันทึกล่าช้า

โอกาสพัฒนา

1. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจ และความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้สื่อ Application Digital Health เชิญชวนตรวจสุขภาพทางช่องทาง online เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
2. เข้าร่วมโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform (KDHP/KTB) สำหรับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (HPV DNA Test) เขต 12 สงขลา

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ ๕๐)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๒๕๖๖	๘๙๓	๑๔๙	๑๖.๖๘
๒๕๖๗(ต.ค. ๒๕๖๖-ธ.ค. ๒๕๖๖)	๘๕๙	๗๗	๘.๙๖

ที่มา : HDC ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ภาพการดำเนินกิจกรรม การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ลำไส้ตรง

ประชาสัมพันธ์เชิญชวนคัดกรอง
มะเร็งลำใส้ อายุ ๕๐- ๗๐ ปี

เตรียมอุปกรณ์สิ่งส่งตรวจ Fit Test แก่กลุ่มเป้าหมาย

นัดเก็บสิ่งส่งตรวจ
ส่งตรวจ Fit Test
รพ.ควนกาหลง

<u>ปัญหาอุปสรรค</u>

1. กลุ่มเป้าหมาย ให้ความสนใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้จำนวนน้อย เนื่องจากขาดความตระหนักเรื่องการคัดกรองมะเร็งลำไส้
2. กลุ่มเป้าหมายวิตกกังวลในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ หากมีผลผิดปกติ และต้องเข้ารับการส่องกล้อง

<u>โอกาสพัฒนา</u>

1. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจ และความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ โดยใช้สื่อ Application Digital Health เชิญชวนตรวจสุขภาพทางช่องทาง online เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
2. สร้างสื่อความรู้ ความเข้าใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ และได้รับการส่งต่อพบแพทย์ทันทีหากมีผลผิดปกติ

Quick win 100 วัน

สถานการณ์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ได้ดำเนินการตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) โดยมีกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้นจำนวน 44 รายและดำเนินการให้วัคซีนครบร้อยละ 100

ประเด็นที่ 4 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สถานการณ์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ผัง 34 ได้ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเภทเครือข่ายบริการปฐมภูมิ NPCU ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุไดเจริญ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผัง 34 เป็นผู้จัดการทีม

ปัญหาและอุปสรรค

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งปฏิบัติงาน ประจำ NPCU มีการลาศึกษาต่อ หรือโยกย้ายทำให้ขาดความต่อเนื่องในระหว่างการสรรหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวคนใหม่มาปฏิบัติงาน

โอกาสในการพัฒนา

สร้างแรงจูงใจให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอยู่ปฏิบัติงานที่ NPCU อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์

อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน

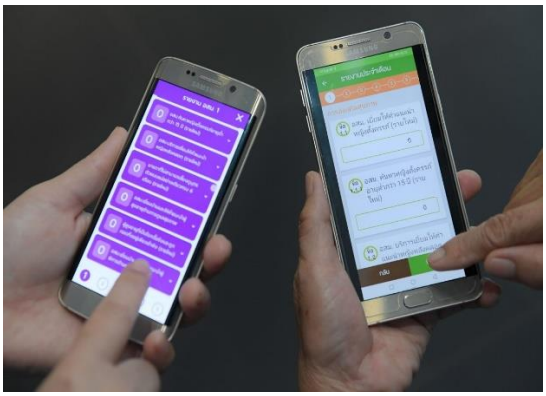
อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลร้อยละ 65 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 72 คน และมีผลการใช้เทคโนโลยีดิจิตอล

ตารางที่ ผลการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34

หมู่ที่	เป้าหมายอสม.ใช้เทคโนโลยีดิจิตอล	ผลงาน	ร้อยละ
2	15	15	100
3	22	22	100
5	21	20	95.23
8	14	13	92.85
รวม	72	70	97.22

ที่มา : การประเมินผลการใช้สมาร์ทโฟนในการส่งรายงาน การคัดกรอง ปี 2566

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ส่งผ่านข้อมูล รายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ ในชุมชนผ่านระบบแอปพลิเคชั่น Smart อสม.ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยมีศักยภาพใช้เทโนโลยีดิจิทัลระดับนี้ มีความครอบคลุม ร้อยละ 97.22



ปัญหา อุปสรรค

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ที่สูงอายุมีข้อจำกัดในการใช้สมาร์ทโฟน และบกพร่องด้านการมองเห็นทำให้ปฏิบัติงานได้ล่าช้า ในการส่งข้อมูลให้หน่วยบริการสาธารณสุข

อุปกรณ์และเทคโนโลยีรุ่นเก่า และใช้ทั้งครอบครัว ไม่รองรับแอปพลิเคชั่น

โอกาสในการพัฒนา

1. ประเมินสมรรถภาพทางกาย กำหนดช่วงอายุ ในการปฏิบัติหน้าที่ อสม.
2. การฝึกอบรมทักษะที่สำคัญ และจำเป็น สำหรับ อสม.ยุคดิจิตอล ประเมินความรอบรู้ด้านเทคโนโลยีก่อนเป็น อสม.

1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

1.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (≥ ร้อยละ 72)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2564	-	-	-
2565	14	14	100
2566	4	4	100
2567(ต.ค. 2566-ธ.ค. 2566)	9	9	100

ที่มา : HDC ณ 31 มกราคม 2567

<u>รูปกิจกรรม</u>

ตรวจคัดกรองเบาหวานใน ประชากรอายุมากกว่า 35 ปี

ให้ความรู้เรื่องปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเป็นรายบุคคล/ราย กลุ่ม ในกลุ่มเสี่ยง

ติดตามเจาะเลือดเพื่อยืนยันวินิจฉัย ในผู้สงสัยป่วยเบาหวาน

<u>ปัญหาอุปสรรค</u>

1. กลุ่มเสี่ยงขาดความตระหนักในการเข้ารับคัดกรองตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวาน
2. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนเพิ่มขึ้น

<u>โอกาสพัฒนา</u>

1. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจ และความสำคัญของการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โดยใช้สื่อ Application Digital Health เชิญชวนตรวจสุขภาพทางช่องทาง online เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
2. ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

1.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (≥ ร้อยละ 85)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2564	-	-	-
2565	27	27	100
2566	144	144	100
2567(ต.ค. 2566-ธ.ค. 2566)	159	159	100

ที่มา : HDC ณ 31 มกราคม 2567

<u>รูปกิจกรรม</u>

ตรวจคัดกรองความดันโลหิต ในประชากรอายุมากกว่า 35 ปี

ให้ความรู้เรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรายบุคคล/รายกลุ่ม ในกลุ่มเสี่ยง

ติดตามวัดความดันโลหิตเพื่อยืนยันวินิจฉัย ในกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

<u>ปัญหาอุปสรรค</u>

๑. กลุ่มเสี่ยงขาดความตระหนักในการเข้ารับคัดกรองตรวจวินิจฉัยโรคตวามดันโลหิต
๒. จากการตรวจคัดกรองพบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มขึ้น อุปกรณ์ในการวัดความดันโลหิตไม่เพียงต่อจำนวนผู้ป่วย

<u>โอกาสพัฒนา</u>

๑. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจ และความสำคัญของการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โดยใช้สื่อ Application Digital Health เชิญชวนตรวจสุขภาพทางช่องทาง online เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
๒. ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง
๓. ร่วมกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชน จัดทำโครงการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องวัดความดันโลหิต ให้เพียงพอสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

1.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (≥ ร้อยละ ๖๐)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2564	411	179	43.55
2565	417	172	41.25
2566	437	208	47.60
2567(ต.ค. 2566-ธ.ค. 2566)	451	191	42.35

ที่มา : HDC ณ 31 มกราคม 2567

รูปกิจกรรม

แนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รายบุคคล ร่วมกับนักโภชนาการ

พบแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนยา / แผนการรักษา ให้เหมาะสม

ติดตามทำ HMBP และ เยี่ยมบ้านผู้ป่วยขาดนัด

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการควบคุมระดับความดันโลหิต ขาดนัดรับยา และทานยาไม่ต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยที่เป็นสูงอายุบางส่วนอาศัยอยู่เพียงลำพัง ไม่มี Care giver หลัก ดูแลเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม

โอกาสพัฒนา

1. จัดกิจรรมส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรค ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับภาวะโรคความดันโลหิตสูง
2. พัฒนารูปแบบระบบบริการคลินิกบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ในการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
3. ทีมแพทย์ และสหวิชาชีพ ทีมหมอครอบครัว PCC ร่วมวางแผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน

1.2 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (≥ ร้อยละ 40)

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2564	194	32	16.49
2565	202	41	20.30
2566	202	42	20.79
2567(ต.ค. 2566-ธ.ค. 2566)	205	38	18.54

ที่มา : HDC ณ 31 มกราคม 2567

รูปกิจกรรม

แนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรังอย่างเหมาะสมร่วมกับเภสัชกร

ตรวจเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยนักกายภาพ และแพทย์แผนไทย

ติดตามทำ SMBG และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยขาดนัด

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ขาดนัดรับยา และทานยาไม่ต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยที่เป็นสูงอายุบางส่วนอาศัยอยู่เพียงลำพัง ไม่มี Care giver หลัก ดูแลเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน

โอกาสพัฒนา

1. จัดกิจรรมส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรค ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับภาวะโรคเบาหวาน
2. พัฒนารูปแบบระบบบริการคลินิกบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ในการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
3. ทีมแพทย์ และสหวิชาชีพ ทีมหมอครอบครัว PCC ร่วมวางแผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน

ประเด็นที่ 5 สถานชีวภิบาล

ประเด็นที่ 6 Digital สุขภาพ

ประเด็นที่ 7 ส่งเสริมการมีบุตร

ประเด็นที่ 8 เศรษฐกิจสุขภาพ

ประเด็นที่ 9 ปัญหาสำคัญ Area BASE

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 2566

โรคเบาหวาน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน 202 ราย ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใ.นเลือดได้ดี (เกณฑ์เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 40 เท่ากับ จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.79 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

โรคความดันโลหิตสูง: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผัง 34 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน 437 ราย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับดี (ค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท (เกณฑ์เป้าหมาย ≥ร้อยละ 50) จำนวน 208 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.60 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

โรคไข้เลือดออก

ผลงานเด่น

ผ่านการประเมินศูนย์บริการชุมชน สำหรับการจัดบริการเอชไอวี / เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวัณโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว

ชนะเลิศอันดับ 3หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ จังหวัดสตูล ปี 2560

องค์กรปลอดโฟมบรรจุอาหาร 100 %