

การพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)

อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ประวัติอำเภอทรายทองวัฒนา

อำเภอทรายทองวัฒนา เดิมอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับการจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอทุ่งทราย เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๓๕ และต่อมาได้ยกฐานะเป็นอำเภอทรายทองวัฒนา เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๔๐ มีเนื้อที่ประมาณ ๓๔๙.๘๑ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๒๑๘,๖๓๐ไร่ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดกำแพงเพชร และอยู่ห่างจากจังหวัดกำแพงเพชร ประมาณ ๕๔ กิโลเมตร



คำขวัญอำเภอทรายทองวัฒนา

“ศักดิ์สิทธิ์หลวงพ่อแสง แหล่งปลูกอ้อยโรงงาน สวยตระการดอกกระพี้จั่น
ลือลั่นวัฒนธรรมเป่าแก้ว ยึดแนวเศรษฐกิจพอเพียง”

ลักษณะภูมิประเทศ

เป็นที่ราบลุ่ม ดินร่วนปนทราย มีแหล่งน้ำธรรมชาติใช้สำหรับการเกษตรหลายแหล่ง สามารถทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี

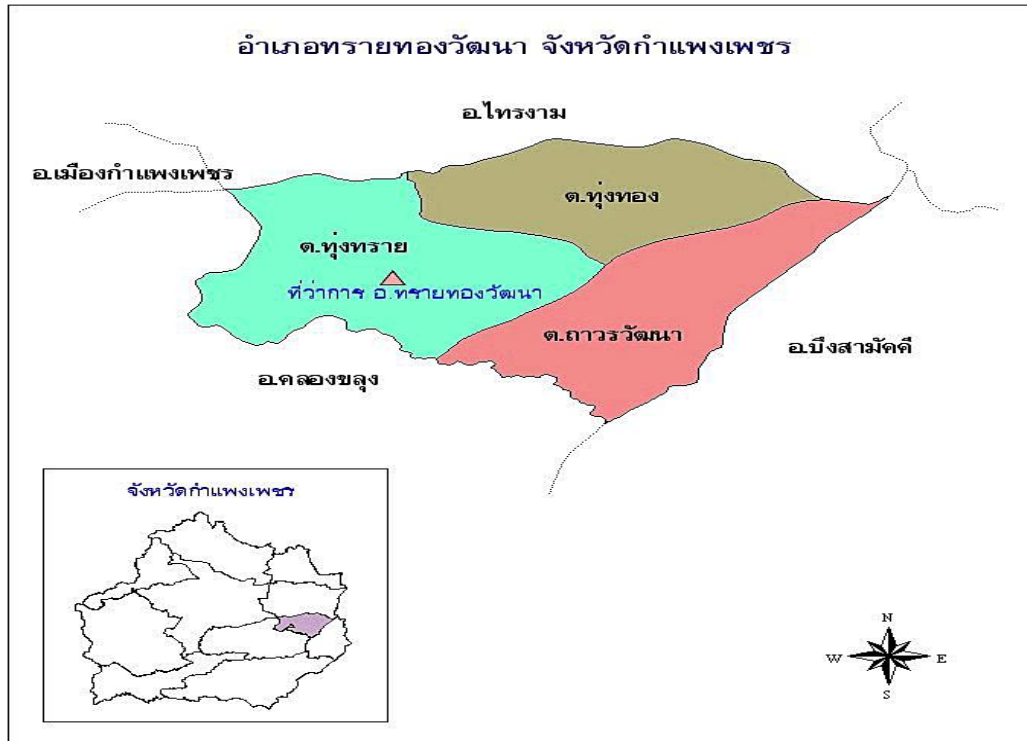
ที่ตั้งอาณาเขต

อำเภอทรายทองวัฒนา ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดกำแพงเพชร ห่างจากจังหวัดกำแพงเพชร ๕๔ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๓๔๙.๘๑ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๒๑๘,๖๓๐ไร่

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอเมืองกำแพงเพชร	อำเภอไทรงาม
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอคลองขลุง	อำเภอบึงสามัคคี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอคลองขลุง	
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอบึงสามัคคี	

แผนที่พอสั่งเซปอำเภอทรายทองวัฒนา

แผนที่แสดงอาณาเขตอำเภอทรายทองวัฒนา



การแบ่งเขตการปกครอง

อำเภอทรายทองวัฒนา มีเขตการปกครอง ๓ ตำบล ๓๘ หมู่บ้าน ๔,๓๐๐ หลังคาเรือน จำนวนประชากร ๑๘,๐๖๒ คน โดยการปกครองส่วนท้องถิ่นจัดในแผนภูมิแบบเทศบาลตำบล ๑ แห่ง คือ เทศบาลตำบลทุ่งทราย และองค์การบริหารส่วนตำบล ๒ แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งทอง และองค์การบริหารส่วนตำบลถาวรวัฒนา

ตาราง แสดงเขตการปกครองแยกรายตำบล อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร

ตำบลทุ่งทราย		ตำบลทุ่งทอง		ตำบลถาวรวัฒนา	
หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน
๑	บ้านทุ่งทราย	๑	บ้านโนนจัน	๑	บ้านถาวรวัฒนา
๒	บ้านหนองนกชุม	๒	บ้านโนนสวรรค์	๒	บ้านถนนใหญ่
๓	บ้านวังน้ำแดง	๓	บ้านคลองตันไทร	๓	บ้านชุมนาก
๔	บ้านสามจบ	๔	บ้านคลองสุขใจ	๔	บ้านคลองเรือ
๕	บ้านทุ่งตากแดด	๕	บ้านใหม่ทุ่งทอง	๕	บ้านถนนน้อย
๖	บ้านศรีอุดมธัญญา	๖	บ้านทุ่งทอง	๖	บ้านทรัพย์เจริญ
๗	บ้านหนองไผ่	๗	บ้านดงเจริญ	๗	บ้านบึงสำราญ
๘	บ้านหนองไผ่เหนือ	๘	บ้านเนินสง่า	๘	บ้านบึงสำราญน้อย
๙	บ้านไทรย้อย	๙	บ้านอุบลสามัคคี	๙	บ้านคลองปลาร้า
๑๐	บ้านทุ่งทรายกลาง	๑๐	บ้านคลองสุขในเหนือ	๑๐	บ้านบึงหล่ม
๑๑	บ้านทุ่งทรายออก	๑๑	บ้านทรายทอง		
๑๒	บ้านศรีสุภณา				
๑๓	บ้านหนองนกชุมใต้				
๑๔	บ้านวังน้ำแดงใต้				
๑๕	บ้านทุ่งทรายเหนือ				
๑๖	บ้านร่มเย็น				
๑๗	บ้านวังน้ำแดงเหนือ				
รวม ๓ ตำบล ๓๘ หมู่บ้าน					

การคมนาคม

การคมนาคมค่อนข้างสะดวก มีรถโดยสารประจำทางติดต่อกับอำเภอข้างเคียงได้ตลอดทั้งปี ในช่วงฤดูฝนจะมีบางหมู่บ้านเท่านั้นที่ไม่สามารถติดต่อกันได้ เป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ

อาชีพหลักและเศรษฐกิจ

ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ทำนาและทำไร่ ในช่วงที่ว่างจากการทำงานจะเดินทางไปทำงานทำในเมือง หรือทำงานต่างประเทศ และเมื่อถึงฤดูทำเกษตรกรรมก็จะกลับมาทำเกษตรกรรมดั้งเดิม

การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อต่างๆ มักจะเกี่ยวข้องกับศาสนา รวมถึงกิจกรรมตามวิถีชนบทเกษตร เช่น การเอาแรงงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังมีวัด ๔ แห่ง สำนักสงฆ์ ๖ แห่ง ที่พักสงฆ์ ๑๓ แห่ง โรงเรียนมัธยมศึกษา ๑ แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา ๔ แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา ๘ แห่ง ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ๑ แห่ง

รายได้เฉลี่ยของประชากร

ประชากรของอำเภอทรายทองวัฒนา มีรายได้เฉลี่ยต่อประชากร คือ ๘๓,๔๓๖.๒๗ บาท /คน /ปี
ตาราง แสดงรายได้เฉลี่ย ต่อคน/ปี จำแนกรายตำบล อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๒

พื้นที่	จำนวนครัวเรือน	จำนวน (คน)	แหล่งรายได้ครัวเรือนเฉลี่ย (บาท/ปี)				รายได้ครัวเรือนเฉลี่ย	รายได้บุคคลเฉลี่ย (บาท/ปี)
			อาชีพหลัก	อาชีพรอง	รายได้อื่นๆ	ปลูกเลี้ยงหาเอง		
ตำบลทุ่งทราย	๒,๐๗๖	๕,๙๔๔	๑๔๖,๙๖๔.๗๒	๒๕,๕๕๕.๔๙	๑๘,๔๖๕.๒๑	๖,๓๙๔.๑๘	๑๙๗,๓๗๙.๖๑	๘๓,๖๙๒.๘๒
ตำบลทุ่งทอง	๑,๔๙๑	๕,๔๕๓	๑๖๙,๐๕๐.๒๓	๓๙,๘๕๔.๗๒	๓๕,๐๖๑.๓๓	๒๐,๕๑๙.๖๔	๒๖๔,๔๙๕.๙๓	๘๕,๔๗๑.๐๕
ตำบลถาวรวัฒนา	๑,๓๑๗	๔,๔๑๗	๑๗๘,๘๓๕.๑๒	๓๙,๑๑๘.๗๕	๒๖,๒๑๒.๕๕	๘,๐๑๗.๕๘	๒๕๒,๑๘๓.๙๐	๘๑,๑๔๔.๙๓
รวม	๔,๘๘๔	๑๕,๘๑๔	๑๖๔,๙๕๐.๐๒	๓๔,๘๔๒.๓๐	๒๖,๕๗๙.๖๖	๑๑,๖๔๓.๕๕	๒๓๘,๐๑๙.๘๑	๘๓,๔๓๖.๒๗

ที่มา : พัฒนาการอำเภอทรายทองวัฒนา รายงานรายได้เฉลี่ยครัวเรือน วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒

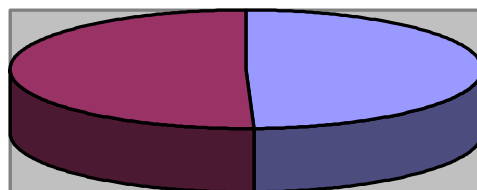
ข้อมูลประชากร

ตาราง แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๓

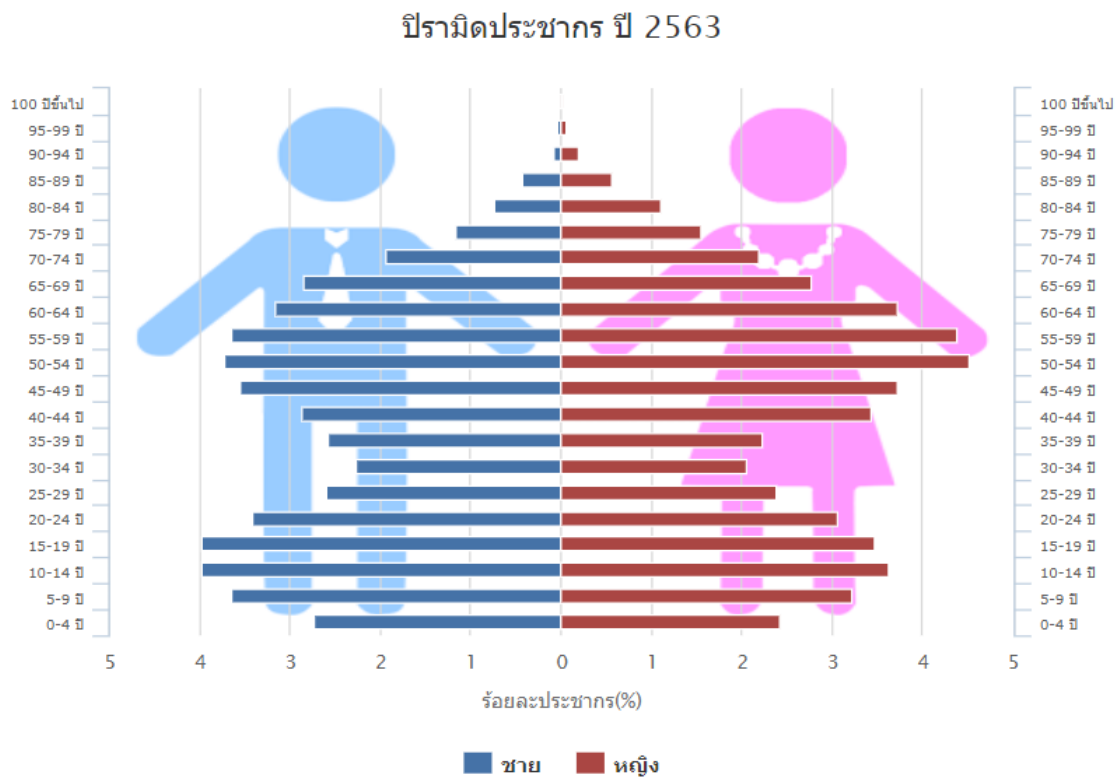
ช่วงอายุ	ชาย		หญิง		รวม	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
๐๐-๐๔	๔๒๑	๒.๗๓	๓๗๔	๒.๔๒	๗๙๕	๕.๑๕
๐๕-๐๙	๕๖๓	๓.๖๕	๔๙๖	๓.๒๑	๑,๐๕๙	๖.๘๖
๑๐-๑๔	๖๑๔	๓.๙๘	๕๕๘	๓.๖๑	๑,๑๗๒	๗.๕๙
๑๕-๑๙	๖๑๒	๓.๙๗	๕๓๔	๓.๔๖	๑,๑๔๖	๗.๔๓
๒๐-๒๔	๕๒๖	๓.๔๑	๔๗๒	๓.๐๖	๙๙๘	๖.๔๗
๒๕-๒๙	๔๐๑	๒.๖๐	๓๖๗	๒.๓๘	๗๖๘	๕.๙๘
๓๐-๓๔	๓๕๐	๒.๒๗	๓๑๘	๒.๐๖	๖๖๘	๔.๓๓
๓๕-๓๙	๓๙๘	๒.๕๘	๓๔๓	๒.๒๒	๗๔๑	๕.๘๐
๔๐-๔๔	๔๔๑	๒.๘๕	๕๒๙	๓.๔๓	๙๗๐	๖.๒๘
๔๕-๔๙	๕๔๘	๓.๕๕	๕๗๓	๓.๗๑	๑,๑๒๑	๗.๒๖
๕๐-๕๔	๕๗๓	๓.๗๑	๖๙๕	๔.๕๐	๑,๒๖๘	๘.๒๑
๕๕-๕๙	๕๖๓	๓.๖๕	๙๗๖	๔.๓๘	๑,๕๓๙	๙.๐๓
๖๐-๖๔	๔๘๗	๓.๑๕	๕๗๕	๓.๗๓	๑,๐๖๒	๖.๘๘
๖๕-๖๙	๔๔๐	๒.๘๕	๔๒๘	๒.๗๗	๘๖๘	๕.๖๒
๗๐-๗๔	๒๙๘	๑.๙๓	๓๓๗	๒.๑๘	๖๓๕	๔.๑๑
๗๕-๗๙	๑๗๙	๑.๑๖	๒๔๐	๑.๕๖	๔๑๙	๒.๗๒
๘๐ ปีขึ้นไป	๑๙๖	๑.๒๗	๒๙๘	๑.๙๓	๔๙๔	๓.๒๐
รวม	๗,๖๑๐	๔๙.๓๔	๗,๘๑๓	๕๐.๖๖	๑๕,๔๒๓	๑๐๐.๐๐

ที่มา : ประชากรตาม ๔๓ แฟ้ม/นำ DBPOP มาปรับปรุง Typearea = ๑,๓ และ Nation = ๐๙๙
ณ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

แผนภูมิ แสดงสัดส่วน ชาย - หญิง อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๓



แผนภูมิ แสดงปิรามิดประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๓



ที่มา : ฐานข้อมูล Person , Type Area ๑,๓ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

ตาราง แสดงประชากรแบ่งตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	เพศ		รวม (คน)	ร้อยละ
	ชาย (คน)	หญิง (คน)		
กลุ่มแม่และเด็ก เด็ก (อายุ ๐ - ๕ ปี)	๔๒๐	๓๗๓	๗๙๓	๕.๑๔
กลุ่มวัยเรียน (อายุ ๖ - ๑๔ ปี)	๑,๑๗๙	๑,๐๕๔	๒,๒๓๓	๑๔.๔๘
กลุ่มวัยรุ่น (อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี)	๖๑๒	๕๓๔	๑,๑๔๖	๗.๔๓
กลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี)	๔,๔๑๒	๔,๘๐๗	๙,๒๑๙	๕๙.๗๗
กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป)	๑,๖๐๐	๑,๘๗๘	๓,๔๗๘	๒๒.๕๕

หมายเหตุ แบ่งกลุ่มวัยตามกรมอนามัย

ลักษณะโครงสร้างประชากร ปี ๒๕๖๓ พบว่าประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ร้อยละ ๕๙.๗๗ กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ ๒๒.๕๕ วัยเรียน ร้อยละ ๑๔.๔๘ วัยเด็กปฐมวัย ร้อยละ ๕.๑๔ และวัยรุ่น ร้อยละ ๗.๔๓ ตามลำดับ เมื่อดูตามโครงสร้างปิรามิดประชากรเป็นแบบหดตัว หมายความว่าเมื่ออัตราการเกิดและอัตรารายเริ่มต่ำลง มีวัยแรงงานจำนวนมาก เริ่มเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๖) โดยพบผู้ที่มีอายุยืนมากขึ้น แต่ยังคงขาดแคลนแรงงานภาคอุตสาหกรรมและธุรกิจต่างๆ ปัญหาที่จะพบตามมาคือ ต้องมีการนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น อาจทำให้เกิดอาชญากรรมหรือสิ่งผิดกฎหมายได้

ตาราง แสดงข้อมูลจำนวนประชากร หมู่บ้านรับผิดชอบ หลังคาเรือน โรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก จากการสำรวจแยกรายสถานบริการ

สถานบริการ	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ (หมู่)	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนโรงเรียน	จำนวนศูนย์เด็กเล็ก
รพช.ทรายทองวัฒนา	๔,๓๐๗	๑๑	๑,๘๒๗	๔	๓
รพ.สต.ทุ่งทอง	๕,๔๑๕	๑๑	๑,๗๗๗	๓	๑
รพ.สต.ถาวรวัฒนา	๒,๕๙๒	๖	๑,๑๓๒	๓	๓
รพ.สต.บ้านบึงสำราญ	๑,๗๓๕	๔	๖๒๑	๑	๑
รพ.สต.บ้านหนองนกชุม	๑,๓๗๔	๖	๖๒๐	๒	๒
รวม	๑๕,๔๒๓	๓๘	๕,๙๗๗	๑๓	๑๐

ฐานข้อมูล Person , Type Area ๑,๓ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

ข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุข

อำเภอทรายทองวัฒนา มีสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขครอบคลุมทุกตำบล มีโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๔ แห่ง

ตาราง แสดงข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ และภาคเอกชน อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๒

ประเภท	ภาครัฐ		ภาคเอกชน				
	โรงพยาบาล ๓๐ เตียง	รพ.สต.	คลินิก แพทย์	คลินิก พยาบาล	ร้านขายยา แผนปัจจุบัน	ร้านขายยา บรรจุนเสร็จ	ร้านขายยา แผนโบราณ
จำนวน	๑	๔	๑	๖	๒	๒	๒

ที่มา : งานคุ้มครองผู้บริโภค รพช.ทรายทองวัฒนา และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทรายทองวัฒนา

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตาราง แสดงอัตรากำลังบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขของ คปสอ.ทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๒

ลำดับ	ตำแหน่ง	รพช.	สสอ./ รพ. สต.	รวม	ร้อยละ	อัตรา : ประชากร*
๑.	นายแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	๔		๔	๔.๐๘	๑ : ๓,๙๕๔
๒.	ทันตแพทย์	๒		๒	๒.๐๔	๑ : ๗,๙๐๗
๓.	เภสัชกร	๕		๕	๕.๑๐	๑ : ๓,๑๖๓
๔.	พยาบาลวิชาชีพ	๓๒	๗	๓๙	๓๙.๘๐	๑ : ๔๐๖
๕.	นักเทคนิคการแพทย์	๒		๒	๒.๐๔	๑ : ๗,๙๐๗
๖.	นักการแพทย์แผนไทย	๒		๒	๒.๐๔	๑ : ๗,๙๐๗
๗.	นักกายภาพบำบัด	๓		๓	๓.๐๖	๑ : ๕,๒๗๑
๘.	นักวิชาการสาธารณสุข	๔	๙	๑๓	๑๓.๒๗	๑ : ๑,๒๑๖
๙.	พยาบาลเทคนิค	๑		๑	๑.๐๒	๑ : ๑๕,๘๐๒
๑๐.	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	๑		๑	๑.๐๒	๑ : ๑๕,๘๐๒
๑๑.	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๒		๒	๒.๐๔	๑ : ๗,๙๐๗
๑๒.	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๒	๒	๔	๔.๐๘	๑ : ๓,๙๕๔
๑๓.	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑ (ลาศึกษา)	๔	๕	๕.๑๐	๑ : ๓,๑๖๓
๑๔.	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๑๔		๑๔	๑๔.๒๙	๑ : ๑,๑๒๙
๑๕.	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		๑	๑	๑.๐๒	๑ : ๑๕,๘๐๒
	รวม	๗๕	๒๓	๙๘	๑๐๐.๐๐	

ที่มา : ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒

จากตาราง ข้าราชการและลูกจ้างโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จำนวน ๗๕ คน

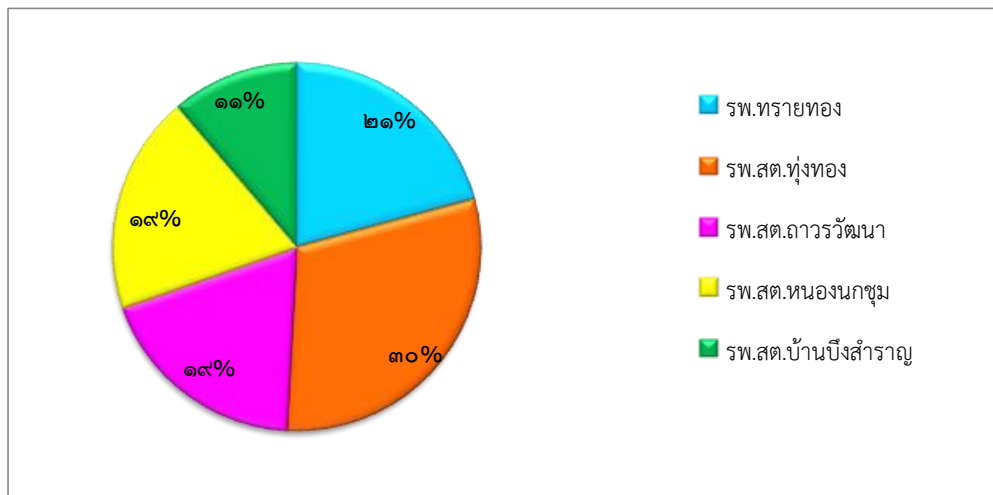
 ข้าราชการและลูกจ้างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๓ คน

ตาราง แสดงข้อมูลจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อำเภอทรายทองวัฒนา จำแนกรายสถานบริการ

หน่วยบริการ	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)		
	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
รพช.ทรายทองวัฒนา	๑๕	๔๙	๖๔
รพสต.ทุ่งทอง	๑๔	๘๕	๙๙
รพ.สต.ถาวรวัฒนา	๓	๖๗	๗๐
รพ.สต.บ้านบึงสำราญ	๖	๓๒	๓๘
รพ.สต.บ้านหนองนกชุม	๒๗	๔๘	๗๕
รวมทั้งหมด	๖๕	๒๘๑	๓๔๖

ที่มา : งานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๒

แผนภูมิ แสดงสัดส่วน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุข



ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขอำเภอ

สถานะสุขภาพและสถานการณ์โรคที่สำคัญ

ตารางแสดง จำนวนและอัตราการเกิด - ตาย อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐

สถิติชีพ	เป้าหมาย	ปี ๒๕๖๐		ปี ๒๕๕๙		ปี ๒๕๕๘	
		คน	อัตรา	คน	อัตรา	คน	อัตรา
การเกิด : ๑๐๐๐	-	๑๖๒	๑๐.๓๕	๑๕๖	๙.๒๖	๑๗๔	๑๐.๔๑
การตาย : ๑๐๐๐	-	๒๖๖	๑๖.๙๘	๑๕๔	๙.๑๔	๑๖๐	๙.๕๘
การตายของมารดา : ๑๐๐๐	ไม่เกิน ๑๘	๐	๐	๐	๐	๐	๐
การตายของทารก : ๑๐๐๐	ไม่เกิน ๙	๐	๐	๐	๐	๐	๐

ที่มา : งานเทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.กพ. ปี ๒๕๕๘ - ปี ๒๕๖๐

จากตารางพบว่า อัตราการเกิดและอัตรารายของอำเภอทรายทองวัฒนา ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ มีแนวโน้มอัตราการเกิดลดลง อัตราการตายเพิ่มขึ้น โดยอัตราการเกิดเท่ากับ ๑๐.๔๑ , ๙.๒๖ และ ๑๐.๓๕ อัตราตาย ๙.๕๘ , ๙.๑๔ และ ๑๖.๙๘ ตามลำดับ

สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ๑๐ ลำดับแรก

ตารางแสดง จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยนอกต่อประชากรพันคน อำเภอทรายทองวัฒนา ๑๐ อันดับ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

ลำดับ	ชื่อโรค	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๐	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	ความดันโลหิตสูง	๙,๗๘๐	๖๓๔.๑๒	๑๐,๐๐๗	๖๔๘.๘๔	๙,๙๑๗	๖๓๓.๓๕
๒	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๗,๔๔๔	๔๘๒.๖๖	๗,๓๖๙	๔๗๗.๗๙	๗,๗๘๘	๔๙๗.๓๘
๓	เบาหวาน	๖,๙๔๓	๔๕๐.๑๗	๗,๒๘๒	๔๗๒.๑๕	๗,๕๘๔	๔๘๔.๓๕
๔	ทางเดินหายใจส่วนบน	๕,๘๕๑	๓๗๙.๓๗	๖,๙๔๗	๔๕๐.๔๓	๖,๐๑๘	๓๘๔.๓๔
๕	ความผิดปกติของฟัน	๔,๔๙๑	๒๙๑.๑๘	๕,๒๕๒	๓๔๐.๕๓	๔,๕๐๙	๒๘๗.๙๖
๖	ระบบทางเดินอาหาร	๓,๒๖๐	๒๑๑.๓๗	๓,๔๙๗	๒๒๖.๗๔	๓,๒๓๕	๒๐๖.๖
๗	คออักเสบเฉียบพลัน	๑,๒๕๒	๘๑.๑๗	๑,๙๖๖	๑๒๗.๔๗	๒,๖๖๐	๑๖๘.๘๘
๘	พยาธิสภาพหลัง	๓,๔๒๕	๒๒๒.๐๗	๒,๖๙๗	๑๗๔.๘๗	๒,๖๑๗	๑๖๗.๑๓
๙	การบาดเจ็บ	๒,๕๔๙	๑๖๕.๒๗	๓,๐๕๖	๑๙๘.๑๕	๒,๔๗๒	๑๕๗.๘๗
๑๐	ข้อเข่าเสื่อม	๒,๖๗๙	๑๗๓.๗๐	๒,๑๗๐	๑๔๐.๖๙	๑,๔๓๘	๙๑.๘๔

ที่มา : รายงานประมวลผล HDC สสจ.กพ.

จากตารางพบว่า โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่พบเป็นอันดับ ๑ ของอำเภอทรายทองวัฒนาตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีอัตราป่วย ๖๙๙.๕๒ , ๗๒๔.๗๒ และ ๖๓๓.๓๕ ต่อประชากรพันคนตามลำดับ และมีแนวโน้มอัตราป่วยไม่คงที่

ตารางแสดง จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยในต่อประชากรพันคน จำแนกตามกลุ่มโรค รพ.ทรายทองวัฒนา
ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

ลำดับ	ชื่อโรค	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๐	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	ระบบทางเดินปัสสาวะ	๑๘๕	๑๑.๙๙	๑๙๓	๑๒.๕๑	๒๑๒	๑๓.๕๔
๒	ปอดบวม	๑๓๒	๘.๕๖	๑๙๖	๑๒.๗๑	๒๐๒	๑๒.๙
๓	หลอดอาหาร	๐	๐.๐๐	๑๗๕	๑๑.๓๕	๒๐๐	๑๒.๗๗
๔	หลอดลมอักเสบ	๙๑	๕.๙๐	๒๒๔	๑๔.๕๒	๑๙๓	๑๒.๓๒
๕	ต่อมไทรอยด์	๓๔๐	๒๒.๐๔	๑๙๔	๑๒.๕๘	๑๔๕	๙.๒๖
๖	การบาดเจ็บ	๐	๐.๐๐	๙๗	๖.๒๙	๑๓๐	๘.๓๐
๗	ถุงลมโป่งพอง/ปอด	๙๑	๕.๙๐	๘๗	๕.๖๔	๑๒๖	๘.๐๔
๘	โรคผิวหนัง	๘๕	๕.๕๑	๘๖	๕.๕๘	๘๕	๕.๔๒
๙	คออักเสบเฉียบพลัน	๕๒	๓.๓๗	๗๓	๔.๗๓	๗๘	๔.๙๘
๑๐	ข้ออักเสบรูมาตอย	๕๙	๓.๘๓	๐	๐.๐๐	๗๖	๔.๘๕

ที่มา : รายงานประมวลผล HDC สสจ.กพ.

จากตาราง พบว่าสาเหตุการป่วยจากผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ส่วนใหญ่ เป็นโรคระบบทางเดินปัสสาวะ ปอดบวม และหลอดอาหาร โดยมีแนวโน้มการเข้ารับการรักษาด้วยโรคระบบทางเดินปัสสาวะเพิ่มมากขึ้นในผู้ป่วยใน

ตารางแสดง จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน จำแนกสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชน
อำเภอทรายทองวัฒนา ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

ลำดับ	ชื่อโรค	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๐	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	ระบบไหลเวียนเลือด	๒	๑๒.๙๖	๒	๑๒.๙๗	๕๑	๓๒๕.๗๑
๒	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๘	๑๑๔.๙๖
๓	หัวใจล้มเหลว	๑	๖.๔๘	๒	๑๒.๙๗	๑๔	๘๙.๔๑
๔	มะเร็งทุกชนิด	๔	๒๕.๙๒	๑	๖.๔๘	๙	๕๗.๔๘
๕	ไตวายเรื้อรัง	๑	๖.๔๘	๐	๐.๐๐	๙	๕๗.๔๘
๖	เบาหวาน	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๕	๓๑.๙๓
๗	ความดันโลหิตสูง	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๔	๒๕.๕๕
๘	ปอดบวม	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๙๗	๔	๒๕.๕๕
๙	หลอดเลือดสมอง	๑	๖.๔๘	๒	๑๒.๙๗	๓	๑๙.๑๖
๑๐	หัวใจขาดเลือด	๑	๖.๔๘	๑	๖.๔๘	๓	๑๙.๑๖

ที่มา : รายงานประมวลผล HDC สสจ.กพ.

สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรอำเภอทรายทองวัฒนา เปรียบเทียบ ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่า อัตราตายที่พบในอำเภอทรายทองวัฒนา มีสาเหตุการตายส่วนใหญ่เกิดด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ ระบบไหลเวียนเลือด ไตวาย หัวใจล้มเหลว มะเร็งทุกชนิด หลอดเลือดสมอง หัวใจขาดเลือด โรคติดต่อ คือ และปอดบวม

จำนวน/อัตรา/ประเภทผู้พิการ

ตาราง แสดงข้อมูลผู้พิการ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑

ลำดับ	รายการ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑		ปีงบประมาณ ๒๕๖๐		ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	
		จำนวน (คน)	อัตรา : แส่น ปชก.	จำนวน (คน)	อัตรา : แส่น ปชก.	จำนวน (คน)	อัตรา : แส่น ปชก.
๑.	พิการทางกาย, การเคลื่อนไหว	๒๕๗	๑,๖๒๖.๓๘	๒๔๖	๑,๕๕๖.๗๖	๒๔๑	๑,๔๓๐.๐๙
๒.	พิการทางสติปัญญา หรือการเรียนรู้	๑๙	๑๒๐.๒๔	๒๓	๑๔๕.๕๕	๒๐	๑๑๘.๖๘
๓.	พิการทางการมองเห็น	๔๑	๒๕๙.๔๖	๓๕	๒๒๑.๔๙	๓๓	๑๙๕.๘๒
๔.	พิการทางการได้ยิน	๓๑	๑๙๖.๑๘	๒๙	๑๘๓.๕๒	๒๕	๑๔๘.๓๕
๕.	พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	๑๕	๙๔.๙๒	๑๗	๑๐๗.๕๘	๑๗	๑๐๐.๘๘
๖.	พิการการรับรู้	๑	๖.๓๓	๑	๖.๓๙	๑	๕.๙๓
๗.	พิการทางออทิสติก	๒	๑๒.๖๖	๒	๑๒.๗๗	๑	๕.๙๓
รวม		๓๓๘	๓๖๖	๒,๓๑๖.๑๖	๒,๒๔๘.๐๕	๓๖๖	๓๓๘

ที่มา : ทะเบียนผู้พิการ ปี ๒๕๖๑ รพช.ทรายทองวัฒนา

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดตั้งคลินิกโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยทีมแพทย์และเภสัชกร นักกายภาพบำบัด ออกบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในทุกวันศุกร์ ครอบคลุมทุกแห่ง ช่วงเช้าบริการคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง ช่วงบ่ายทีมออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ติดบ้าน หรือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา

จากการดำเนินงานนอกจากจะช่วยลดความแออัดที่โรงพยาบาลทรายทองวัฒนาแล้ว ยังช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติในการเดินทางไปโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน เพิ่มความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากขึ้น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด มีเวลาพูดคุยกับผู้ป่วยมากขึ้น เข้าใจในบริบทผู้ป่วยและญาติมากขึ้น จากการติดตามเยี่ยมบ้านได้พบเห็นสภาพปัญหา ความจำเป็นข้อและจำกัดในการดำเนินชีวิต ซึ่งได้นำมาปรับใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป

การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดตั้งคลินิกโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ยังช่วยในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การติดตามกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสจะกลายเป็นกลุ่มผู้ป่วยถ้าไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ การนัดพบกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน ๖ สัปดาห์แล้ว เพื่อติดตามประเมินผลและการปรับเปลี่ยนที่มีคุณภาพ จะนัดกลุ่มเสี่ยงมาประเมินร่างกายทุกเดือน

พร้อมคลินิกโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จากการประเมินผลพบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความตระหนักที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จริงจัง ต่อเนื่อง เพราะต้องถูกประเมินร่างกายทุกเดือน

ตารางแสดงจำนวนอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่

จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และอัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ผลดำเนินการผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

ปี	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ)	๐.๘๒	๑.๗๙	๓.๐๗	๑.๖๐	๒.๑๕

ที่มา : รายงานประมวลผล HDC สสจ.กพ. ณ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

จากตาราง ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อำเภอทรายทองวัฒนามีแนวโน้มเพิ่ม เนื่องจาก การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานครบคลุม มากขึ้น ผู้ป่วยถูกวินิจฉัยและกินยาโรคเบาหวานมาแล้ว ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำมาขึ้นทะเบียนเป็นรายใหม่อีกครั้ง ทำให้ยอดผู้ป่วยสูงขึ้น ซึ่งทางทีมงานได้ประชุมและมีข้อตกลงกับทางโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา ในการส่งต่อผู้ป่วยรายใหม่คืนพื้นที่รับผิดชอบ

ตารางแสดงผล การดำเนินการความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒

หัวข้อ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (ร้อยละ)	NA	NA	๔.๙๑	๒.๘๗	๔.๓๓

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอทรายทองวัฒนา มีแนวโน้มยังไม่คงที่ เนื่องจากพฤติกรรมยังไม่พึงประสงค์

ตาราง แสดงร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒

หัวข้อ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	๓๒.๒๙	๒๖.๒๖	๓๑.๐๒	๔๗.๕๔	๔๒.๐๘

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี มีแนวโน้มสูงขึ้นเนื่องจากทุกสถานบริการมีกิจกรรมและโครงการในการติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลสูง โดยมีระบบส่งต่อจากโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา ส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินผู้ป่วยที่บ้าน ผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลไม่ดีในทุกกลุ่มวัย ไม่ควบคุมเรื่องการทานอาหาร เป็นคนพื้นถิ่นมาจากภาคอีสาน กินข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก การควบคุมการกินข้าวเหนียวจะทำได้ยาก และออกกำลังกายน้อย/ไม่ออกกำลังกาย ผู้ป่วยวัยทำงานที่คุมน้ำตาลไม่ดี เช่น ผู้ใช้แรงงานหนัก/รับจ้าง ผู้ป่วยอาชีพค้าขายมีเวลาอันไม่เป็นปกติ พนักงานขับรถขนส่งสินค้า แม่บ้านที่ทานจุบจิบ ผู้ป่วยวัยนี้ส่วนใหญ่ดื่มกาแฟสำเร็จรูป กาแฟกระป๋อง

เครื่องดื่มชูกำลัง ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับอาหารมื้อเช้า ทานอาหารมากมื้อเย็น บางคนทานดึก ทานไม่เป็นเวลา เนื่องด้วย ภาระงาน ผู้ป่วยเหล่านี้มีความรู้แต่ไม่ปฏิบัติ/ปฏิบัติไม่ได้ เช่น ไม่มีทางเลือกด้วยภาระงาน หรือสิ่งแวดล้อม ทดลองทำแต่ไม่ต่อเนื่อง เมื่อเกิดอาการไม่สุขสบายผู้ป่วยน้ำตาลสูงๆ ผู้ป่วยไม่ยอมควบคุมอาหารต่อไปเพราะกลัวและทำงานไม่ได้ ทางด้านแพทย์ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหลายอย่างเสี่ยงต่อภาวะน้ำตาลต่ำ จะไม่เข้มงวดเรื่องระดับน้ำตาลให้พออยู่ได้โดยไม่มีอาการ

แผนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา

๑. สอนผู้ป่วยรายใหม่เพื่อให้มีการปรับตัวเร็วขึ้น ไม่ปล่อยให้ร่างกายเคยชินกับภาวะน้ำตาลสูง และมีการประเมิน Stage of change และให้เวลา empower ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มจะเปลี่ยนแปลงมากขึ้น

๒. การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้เร็ว เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงให้มากยิ่งขึ้น และเป็นการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

๓. การทำ SMBG กรณีน้ำตาลสูง

๔. การติดตามเยี่ยมบ้านใช้ครอบครัว/ญาติมาช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี) และสตรี

ปัญหาสำคัญของกลุ่มเด็กปฐมวัยและสตรี ของอำเภอทรายทองวัฒนา ยังพบผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานในปี ๒๕๕๙ ที่ผ่านมานั้น ผลการดำเนินงานเริ่มมีแนวโน้มที่ดีขึ้นในบางประเด็น เช่น อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๑.๗๐ เป็นร้อยละ ๗๘.๙๐ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๕๑.๐๖ เป็นร้อยละ ๖๑.๔๗ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ แต่ยังมีปัญหาที่ยังลดลงคือ เด็กแรกเกิด ถึง ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียวลดลงจาก ๘๑.๗๕ เป็น ๗๖.๐๗ (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐) สภาพปัญหาเหล่านี้เป็นอุปสรรค มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจของหญิงตั้งครรภ์ และสุขภาพของทารก ทำให้มีผลต่อการพัฒนาการ และภาวะการเจริญเติบโตของทารกตั้งแต่ในครรภ์ และอายุแรกเกิดถึง ๕ ปี (รายงานการประเมินผล HDC สสจ.กพ. ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐)

พัฒนาการเด็ก

ตาราง แสดงจำนวนและร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีการพัฒนาการตามวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

ปีงบประมาณ	ได้รับการคัดกรอง	พัฒนาการสงสัยล่าช้า	ได้รับการติดตาม	สมวัยหลังได้รับการกระตุ้น	พัฒนาการสมวัย	ส่งต่อ รพช.
๒๕๖๐	๗๗.๖๑	๑๑.๒๐	๗๕.๘๖	๙๗.๑๕	๙๖.๔๖	๑
๒๕๖๑	๙๔.๐๕	๒๑.๘๘	๙๖.๒๗	๙๘.๗๐	๙๘.๗๐	๑
๒๕๖๒	๙๖.๘๕	๓๐.๒๓	๙๖.๘๙	๙๘.๒๙	๙๘.๒๙	๒

ที่มา : รายงานประเมินผล HDC สสจ.กพ. วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

จากตารางพบว่า ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ ๗๗.๖๑, ๙๔.๐๕ และ ๙๖.๘๕ ตามลำดับ มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๖.๔๖ , ๙๘.๗๐ และ ๙๘.๒๙ ตามลำดับ ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ยังพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากบุคลากรมีประสิทธิภาพในการตรวจ และเด็กที่อาศัยอยู่กับตายาย ซึ่งต้องได้รับการกระตุ้น และให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่อย่างเข้มข้น

วัยรุ่น วัยเรียน

ปัญหาสำคัญของกลุ่มวัยรุ่น วัยเรียน ของอำเภอทรายทองวัฒนา คือ มีภาวะโภชนาการเกิน (อ้วนและเริ่มอ้วน) ของเด็กวัยเรียน ในปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ดังตาราง

ตาราง แสดงอัตราภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน รายสถานบริการ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑

สถานบริการ	ปี ๒๕๖๐			ปี ๒๕๖๑			ปี ๒๕๖๒		
	สูงที่สุดส่วน (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	เริ่มอ้วนและอ้วน (ร้อยละ)	สูงที่สุดส่วน (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	เริ่มอ้วนและอ้วน (ร้อยละ)	สูงที่สุดส่วน (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	เริ่มอ้วนและอ้วน (ร้อยละ)
รพ.สต.บ้านหนองนกชุม	๖๑.๒๗	๑๒.๗๕	๕.๘๘	๗๕.๖๐	๓.๓๕	๗.๖๖	๗๐.๐๐	๔.๕๐	๑๐.๐๐
รพ.สต.ทุ่งทอง	๘๐.๑๘	๒.๗๐	๖.๓๑	๖๓.๗๔	๕.๓๑	๑๓.๘๖	๖๕.๐๗	๓.๙๙	๑๑.๗๘
รพ.สต.ถาวรวัฒนา	๖๖.๘๖	๑.๗๖	๑๒.๓๒	๗๑.๖๘	๑.๗๓	๑๓.๒๙	๖๕.๖๕	๕.๒๖	๑๓.๘๕
รพ.สต.บ้านบึงสำราญ	๖๔.๑๗	๑.๖๐	๑๔.๙๗	๗๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔.๖๒	๖๓.๗๘	๗.๐๓	๑๔.๕๙
รพ.ทรายทองวัฒนา	๖๖.๔๔	๖.๘๕	๙.๒๕	๗๒.๙๙	๔.๗๔	๙.๖๔	๕๕.๗๕	๓.๑๗	๑๘.๔๔
รวม	๖๖.๕๗	๕.๔๗	๑๐.๐๒	๗๐.๔๑	๓.๙๙	๑๑.๓๔	๖๐.๕๘	๔.๐๐	๑๕.๖๐

ที่มา : รายงานการประมวลผล HDC สสจ.กพ. วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

จากตารางพบว่า มีอัตราภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) โดยรวมร้อยละ ๑๐.๐๒ , ๑๑.๓๔ และ ๑๕.๖๐ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทางอำเภอทรายทองวัฒนาจึงมีกิจกรรมทางกายคือ Chopa @Chipa (โซ่ป่าแอนด์ชายป่า) เพื่อลดเวลาเรียน เพิ่มเวลาเรียนรู้ ในการเพิ่มภาวะโภชนาการสูงที่สุดส่วน บูรณาการกับโครงการโรงเรียนอ่อนหวาน

ปัญหาในกลุ่มวัยรุ่น วัยเรียน อีกปัญหาหนึ่งคือ วัยรุ่นอำเภอทรายทองวัฒนา มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและอายุน้อยลงเรื่อยๆ ทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ป้องกันได้ แต่ขาดความเข้าใจเรื่องการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี ไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือตนเองเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม ถูกกระตุ้นอารมณ์เพศจากสื่อทางลบและใช้สารเสพติด รวมทั้งการเข้าไม่ถึงบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง และผ่านเกณฑ์ ดังนี้ ปี ๒๕๕๘ = ๓๖.๔๙ ปี ๒๕๕๙ = ๔๕.๗๔ ปี ๒๕๖๐ = ๔๐.๕๙ และ ปี ๒๕๖๑ = ๓๙.๕๓ /พันปก. แต่พบว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี มีแนวโน้มที่จะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น

การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < ๒๐ ปี

สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < ๒๐ ปี โดยปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ พบร้อยละ ๑๕.๗๙ และ ๗.๖๙ (เป้าหมายร้อยละ ≤ ๑๐) พบว่ามีแนวโน้มลดลงและ พบเป็นการตั้งครรภ์ ที่พร้อม และอยู่นอกระบบการศึกษา ๒ ราย ท้องไม่พร้อม ๑ ราย หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern method) อัตราร้อยละ ๗๘.๙๕ เป้าหมายร้อยละ ≥ ๘๐) จากการติดตามพบว่า หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีที่มาคลอด จำนวน ๔ ราย มี ๑ รายคู่สมรสทำงานต่างจังหวัด ติดตามข้อมูลจำนวน ๓ ราย คุมกำเนิด หลัง ๔๒ วัน ด้วยถุงยางอนามัย หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิดหรือห่วงอนามัย) อัตราร้อยละ ๕๓.๓๓ (เป้าหมายร้อยละ

ละ ≥ 80) พบว่า หญิงหลังคลอดยังกังวลกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฝังยาคุมกำเนิด รวมทั้งครอบครัวร่วมตัดสินใจในการคุมกำเนิดด้วยวิธี ใช้อาฉีดยาและ ยาเม็ดคุมกำเนิด

วิสัยทัศน์ (Vision)

ประชากรรัฐร่วมใจ คนทรายทองห่างไกลโรค

พันธกิจ (Mission)

- พัฒนาภาคีเครือข่ายและระบบบริการประชาชนในการดำเนินงาน
- มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค และใช้นโยบายสาธารณะในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน
- ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายทางสังคมและสถาบันครอบครัว
- ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

เป้าประสงค์ (Goal)

- หน่วยงานของสาธารณสุขมีระบบบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล
- ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดี ได้รับการบริการมีคุณภาพมาตรฐาน
- ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาด้านสุขภาพ

ค่านิยม / วัฒนธรรมองค์กร : Core value : SAITHONG

SERVICE SMILE	: การบริการด้วยใจและรอยยิ้ม
APPROACH	: เข้าถึงและเข้าใจบริบทประชาชน / ผู้รับบริการ
INFORMATION	: แจ้งข้อมูล คั้นข้อมูลสู่ชุมชน ประชาชน/ผู้รับบริการ
TEAM WORK & TECHNOLOGY	: ทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการประสานงานด้วยระบบเทคโนโลยี สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา
HAPPINESS	: ทีมงานทำงานอย่างมีความสุข
ORGANIZE	: องค์กร/หน่วยงาน มีความเข้มแข็ง
NETWORK	: มีทีมภาคีเครือข่ายมาร่วมทำงาน
GOAL	: มีเป้าหมายร่วมกันคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์อำเภอทรายทองวัฒนา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : สร้างระบบภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน และพัฒนาระบบบริการประชาชน
กลยุทธ์

- ส่งเสริมการดำเนินโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- พัฒนาระบบบริการประชาชน สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยร่วมกันทุกภาคส่วน กลยุทธ์

๑. มีการจัดการขยะและสารเคมีในชุมชนอย่างถูกวิธีและปลอดภัย
๑. ส่งเสริมการใช้สารชีวภาพแทนการใช้สารเคมีในเกษตรกร
๒. ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
๓. การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และความร่วมมือระหว่างกลุ่มผู้ประกอบ ร้านค้า ตลาดนัด ในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัยต่อผู้บริโภค

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ : พัฒนาศักยภาพสถาบันครอบครัว กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายทางสังคมเพื่อพัฒนาสถาบันครอบครัว
๒. การส่งเสริมความมั่นคงด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๓. สมาชิกของครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา คุณธรรมและจริยธรรม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีขึ้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ : คนทรายทองสุขภาพดี วิถีชีวิตพอเพียง กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพและประชาชน ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
๒. มีมาตรการในการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมาย เพื่อลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและการเกิดโรค
๓. เสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการพึ่งพาตนเอง ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาสู่การปฏิบัติ

ยุทธศาสตร์ที่นำไปสู่การปฏิบัติในการวางแผนแก้ปัญหา ทั้ง ๓ ตำบล จากการประชุมพขอ. ได้ประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ ๑ ลดเสี่ยง ลดโรค ลดอ้วน

ประเด็นที่ ๒ อาหารปลอดภัย

ประเด็นที่ ๓ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๑. ยุทธศาสตร์อำเภอ วิเคราะห์ปัญหาภาพรวม

ทีม DHS Start Up อำเภอทรายทองวัฒนาได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพในการวิเคราะห์ปัญหาในระดับอำเภอ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) ลดเสี่ยง เสี่ยงจากอุบัติเหตุ ยาเสพติด ลดโรค โรคที่เกิดจากพฤติกรรมและที่เป็นโรคเรื้อรัง และลดอ้วน ๒) ดูแลสุขภาพอนามัยในด้านอาหารปลอดภัย ๓) ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีกลุ่มติดสังคมให้ได้มากที่สุด จัดตั้งคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ(พขอ.) ประชุมปรึกษาหารือให้จัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)



๒. เชิญทีมพชต. (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล) ที่มีคำสั่งแต่งตั้งจากนายอำเภอทรายทองวัฒนา มาร่วมวิเคราะห์คุณภาพชีวิตระดับตำบล แต่ละตำบลและร่วมวางแผนแก้ไขปัญหา เขียนแผนงาน/โครงการเพื่อเสนอของบประมาณในการแก้ไขปัญหาในระดับตำบลต่อไป ซึ่งได้รายละเอียดแต่ละตำบลดังนี้



ตำบลทุ่งทอง คณะทำงาน(พชต.) เรียงประเด็นปัญหาแก้ปัญหาดังนี้

- ประเด็นที่ ๑ ลดเสี่ยง ลดโรค ลดอ้วน
- ประเด็นที่ ๒ อาหารปลอดภัย
- ประเด็นที่ ๓ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตำบล ถาวรวัฒนา คณะทำงาน(พชต.) เรียงประเด็นปัญหาแก้ปัญหาดังนี้

- ประเด็นที่ ๑ อาหารปลอดภัย
- ประเด็นที่ ๒ ลดเสี่ยง ลดโรค ลดอ้วน
- ประเด็นที่ ๓ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตำบล ทุ่งทราย คณะทำงาน (พชต.) เรียงประเด็นปัญหาแก้ปัญหาดังนี้

- ประเด็นที่ ๑ ลดเสี่ยง ลดโรค ลดอ้วน
- ประเด็นที่ ๒ อาหารปลอดภัย
- ประเด็นที่ ๓ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๓ วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบกับแม่ข่ายและเชื่อมกับชุมชน โดยใช้แนวคิดการประเมิน DHS_PCA (UCCARE) มาวิเคราะห์ ได้แก่

๑.การทำงานเป็นทีมร่วมกันระดับอำเภอ U (Unity District Health Team)

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลมาร่วมประชุมวิเคราะห์ปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอำเภอยายทองวัฒนา และร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้ร่วมสรุปประเด็นปัญหาและได้ร่วมวางแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอยายทองวัฒนาเพื่อจะได้ดำเนินการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอำเภอยายทองวัฒนา

จากการได้ปัญหาของระดับอำเภอ ในปี ๒๕๖๒ ทางภาคีเครือข่ายจึงได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ เดิน วิ่ง ปั่น ลดการกินอาหารหวาน เค็ม เพื่อชะลอการเสื่อมของไต อำเภอยายทองวัฒนา กิจกรรมเริ่มที่ว่าการอำเภอยายทองวัฒนา สิ้นสุดที่โรงพยาบาลยายทองวัฒนา ระยะทาง ไป – กลับ 5 กิโลเมตร

กิจกรรม

1.นายอำเภอยายทองวัฒนาเป็นประธานเปิดกิจกรรม รณรงค์ เดิน วิ่ง ปั่น ลดการกินอาหารหวาน เค็ม เพื่อชะลอการเสื่อมของไต เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองโดยการออกกำลังกายทุกวันๆละ 30 นาที และรณรงค์การกินอาหารหวาน อาหารที่รสเค็ม การชิมอาหารก่อนเติม มีประชาชนร่วมกิจกรรม 350 คน

2. จิตอาสาและอาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมปั่นไปที่วัดแต่ละตำบลเพื่อรณรงค์ปั่นโตถวายพระ เป็นปั่นโตสุขภาพ ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพพระภิกษุ เนื่องจากการตรวจสุขภาพพระประจำปีพบว่า พระภิกษุ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไตเพิ่มมากขึ้น

ภาพกิจกรรม



๒. (Customer Focus) : การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายเครือข่ายและประชาชน

ที่มาของประเด็นปัญหาได้มาจากประชาชน/ภาคีเครือข่ายนำมาสู่การทำยุทธศาสตร์ของอำเภอซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่มาจากปัญหาที่แท้จริงและมาจากทุกภาคส่วนมองคุณภาพชีวิตคนทรายทองวัฒนา การวางแผนแก้ไขปัญหา กิจกรรมได้มาจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นผู้มีบทบาทในการวางแผน /ดำเนินการเอง ในปี ๒๕๖๒ ได้มีการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาชีวิตระดับตำบล (พชต.) เพื่อติดตามและวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่ เพราะประชาชนส่วนใหญ่เป็นชุมชนอีสาน รับประทานอาหารรสจัด จึงหาแนวทางเพื่อลดการกินอาหารหวาน เค็ม เพื่อชะลอการเสื่อมของไต ในแต่ละตำบลทั้ง ๓ ตำบล กิจกรรม พร้อมคืนข้อมูลระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน

๑.พชต. (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล) แต่ละตำบลร่วมวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุที่ประชาชนในตำบลป่วยเป็นโรคไตเพราะอะไร และร่วมคิดหาแนวทางแก้ปัญหาพร้อมกันทั้งตำบลจากที่ภาคีเครือข่ายประกอบไปด้วย ปลัดอบต., เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ตัวแทนผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน, อสม.,ตัวแทนสตรี ,คุณครู,เกษตรตำบล,พัฒนาชุมชน

๒.พชต. (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล) ร่วมวางแผนและคิดกิจกรรมแก้ปัญหาโรคไตรายใหม่และการชะลอไตเสื่อมในกลุ่มผู้โรคไต ประชุมแต่ละตำบลโดยมีทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นวิทยากร กระบวนการเพื่อความเข้าใจในกิจกรรม

๓.แต่ละตำบลได้โครงการแก้ปัญหาเพื่อเสนอกองทุนในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และบางกิจกรรมสามารถดำเนินการได้เลยไม่ต้องรองบประมาณ



ผลการดำเนินงาน : จากการลงพื้นที่ถอดบทเรียนและจัดทำนวัตกรรมของทั้ง ๓ ตำบลได้ผลการดำเนินงาน แยกรายตำบลดังนี้

ตำบลทุ่งทอง :

ปัญหาที่พบในพื้นที่ : ลดเสียง ลดโรค ลดอ้วน

สาเหตุที่เกิดปัญหา: มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่พึงประสงค์ ทานอาหารรสจัด ไม่ออกกำลังกาย ออกกำลังกายไม่ต่อเนื่อง สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ขาดอุปกรณ์ งบประมาณ พันธุ์ แนวคิด ขาดการตระหนัก ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำงานหนักกลางวันไม่กิน กินเยอะ เน้นอาหารมือเย็นหนัก กินอาหารไม่เป็นเวลา ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และมีการใช้ยาชุด ยาลูกกลอน

กิจกรรมที่ทำในพื้นที่ :

- ป้ายงานบุญปลอดเหล้า มีทุกหมู่บ้าน
- สนับสนุนการออกกำลังกาย ใช้เป็นแฟลชไดส์ บันทึกเพลงออกกำลังกาย
- อบรมแกนนำการออกกำลังกาย ปี ๖๒ หมู่บ้านละ ๓ คน = ๓๓ คน งบประมาณ: กองทุนตำบล ใช้เป็นค่า อาหาร และค่าวิทยากร เขียนโน้ตัม ชมรม อสม.
- แจกเอกสารให้ความรู้ให้ผู้ใหญ่ไปพูด ในที่ประชุมประจำเดือน ให้ความรู้เรื่องสุขภาพสอดแทรกไปเวลามีเรื่องประกาศ จะเพิ่มเอกสารไปในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน
- ทำป้ายประชาสัมพันธ์เตือนการขายยาสูบในชุมชน
- อบรมผู้ประกอบการ ร้านค้าในโรงเรียน ชุมชน / อบรมผู้ดูแลโรคไต
- โครงการปลอดภัยในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก จำหน่ายอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม ที่โรงเรียนเริ่มดำเนินการมานานแล้ว ไม่ให้ใส่เครื่องปรุงรส ลดความหวานความมัน ลง มีเมนูสุขภาพที่ศูนย์เด็กเล็กจดจำหน่ายนมกรุบกรอบในโรงเรียน
- จัดตลาดนัดสุขภาพ เน้นปลูกผักพื้นบ้าน ปลอดสารพิษ

นวัตกรรมตำบลทุ่งทอง : เมนูอาหารสุขภาพ

ตำบลดาววัฒนา

ปัญหาที่พบในพื้นที่ : ลดเสียง ลดโรค ลดอ้วน อาหารปลอดภัย

สาเหตุการเกิดปัญหา: อาหารที่จำหน่ายในตลาด ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารไม่ปลอดภัย ทำให้คนเจ็บป่วยมากขึ้น สารพิษจาก การเกษตร ปนเปื้อนในอาหาร พระภิกษุมีโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น

กิจกรรมที่ทำ :

- มาตรการการลดใช้สารเคมีในชุมชน รณรงค์ให้ประชาชนเห็นว่าการเกษตรเคมีมีผลเสียต่อเราอย่างไร และข้อดีของการทำเกษตรอินทรีย์
- ชุมชน เน้น เศรษฐกิจพอเพียง ปลูกผักกินเอง เริ่มด้วยครอบครัวตนเอง เป็นต้นแบบในชุมชน มีต้นแบบการทำเกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ ในหมู่บ้าน และให้ความรู้เกี่ยวกับเกษตรอินทรีย์ เป็นแหล่งเรียนรู้ศึกษาดูงาน หมู่ ๗ , ๖ , ๘ , ๑๐ มีการประกวดหมู่บ้าน คริวเรือนสะอาดปลอดภัย
- โรงเรียนมีการปลูกผัก ทำนา โดยไม่ใช้สารเคมี ปลูกฝังการไม่ใช้สารเคมีตั้งแต่ในวัยเด็ก ทุกโรงเรียน โดยศึกษาธิการ
- อบรมให้ความรู้ปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด การทำราชาว ในหมู่บ้าน โดยเกษตร พัฒนาการอำเภอ
- นำอาหารที่เป็นประโยชน์ ปลอดสารพิษใส่ปันโต นำไปถวายพระในวันพระ หรือวันเทศกาล
- มีตลาดผักปลอดสารพิษ เมนูสุขภาพ (เกษตรอำเภอแจกเมล็ดพันธุ์พืช)
- อบรมผู้ประกอบการ ร้านค้าในโรงเรียน ชุมชน / อบรมผู้ดูแลโรคไต

- อบต. มหาดไทยมีการจัดตั้งป้ายที่เป็นจุดเสี่ยงอันตรายจากอุบัติเหตุ

นวัตกรรมตำบลถาวรพัฒนา : ปันโตชุมชนสุขภาพ

ตำบลทุ่งทราย

ปัญหาที่พบในพื้นที่ : ลดเสียง ลดโรค ลดอ้วน

สาเหตุของปัญหาที่พบ : พฤติกรรมการกิน กินมาก กินแล้วไม่ออกกำลังกาย ขี้เกียจออกกำลังกาย ไม่มีเวลา ออกกำลังกาย งานเยอะ เหนื่อยจากทำงานแล้ว สถานที่ออกกำลังกายไม่พอ ขาดอุปกรณ์การออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ทำในพื้นที่ :

- ประชาสัมพันธ์อาหารลดโรค ลดเสียง ลดอ้วน ในหอกระจายข่าว
- เปิดแผ่นซีดีให้ความรู้เรื่องลดเสียง ลดอ้วน ลดโรค ผ่านหอกระจายทุกเช้า เนื้อหาต่างๆ ใกล้เคียง ไม่ต้องเอาเนื้อหาเยอะ
- อบรมให้ความรู้ อสค.แล้วให้ดูแลต่อเนื่องในครอบครัว โดยสาธารณสุข
- อบรมผู้ประกอบการ ร้านค้าในโรงเรียน ชุมชน / อบรมผู้ดูแลโรคไต
- เขต รพ.สต. ชักชวนคนมาออกกำลังกาย และประกวดการออกกำลังกาย มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แลกเปลี่ยนการออกกำลังกาย
- ทำให้ประชาชนคิดตระหนักถึงข้อดีของการออกกำลังกาย เปิดประโยชน์ของการออกกำลังกาย เปิดเพลงกราวกีฬา กีฬากีฬาเป็นยาวิเศษ เปิดที่หอกระจายข่าวทุกวัน เปิดเพลงกราวกีฬา ทุกวัน เวลา ๑๖:๐๐ น.
- ดำรวจ กรมทางหลวงคอยสอดส่อง ซ่อมแซมการจราจรที่เป็นจุดเสี่ยงอันตราย

นวัตกรรมตำบลทุ่งทราย : กระบวนการการสร้างแกนนำสุขภาพแบบมีส่วนร่วม หมู่บ้านประชารัฐร่วมใจ ลดเสียง ลดพุง ลดโรค

๓. Community Participation : การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี

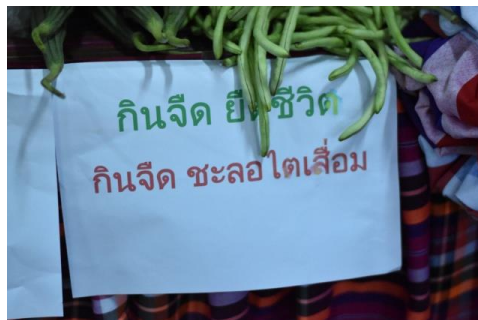
การประชุมคณะทำงาน และร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่คืบข้อมูลปัญหาที่พบในแต่ละพื้นที่และร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบรูปแบบ พชอ. คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ร่วมกันแต่งตั้งคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและกำหนดบทบาทหน้าที่โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ ข้อมูลสุขภาพของอำเภอทรายทองวัฒนาและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาในภาพระดับอำเภอบรรจุแผนยุทธศาสตร์ อำเภอลงไปแผนยุทธศาสตร์ของตำบลโดยพี่เลี้ยง DHS START UP ประชุมติดตามงานของตำบล ในหัวข้อ ประเด็นปัญหาในพื้นที่ ตำบล สาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา ประชุมติดตามงานของตำบล และปัญหาและอุปสรรคในการทำงานในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : จากการประชุมและติดตามงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งหมด ๑๒ ครั้ง



๓. Appreciation : การชื่นชมและให้คุณค่า

หลังจากการดำเนินงานตามแผนที่แต่ละพื้นที่ ชุมชน ได้เป็นคนคิดปัญหา หาสาเหตุ หาวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง มีเป้าหมายเดียวกัน เพื่อเป็นการให้ประชาชนรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นเจ้าของ เกิดความยั่งยืน ทางคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จึงได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำของดีแต่ละตำบลมาแลกเปลี่ยน เกิดรายได้สู่ชุมชนถึงชุมชนโดยชุมชน ชื่นชมให้กำลังใจกัน



กิจกรรม

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรม แข่งขันแต่ละตำบล ภายใต้หัวข้อ ลดเสียง ลดอ้วน ลดโรค
- การประกวด นวัตกรรม จัดบูท และการนำเสนอ กิจกรรมและสิ่งที่ดีสิ่งที่น่าภาคภูมิใจของแต่ละตำบล
- มีกิจกรรมแข่งขันประกอบอาหารส้มตำ โดยปราศจากผงปรุงรส จากตัวแทนแต่ละตำบล
- การแสดงกิจกรรมทางกายแต่ละตำบล
- แลกเปลี่ยนของดีของแต่ละตำบลมอบให้ตำบลอื่นเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์สินค้าOTOP

ผลการดำเนินงาน : จากการดำเนินกิจกรรม ได้ผลการดำเนินงานดังนี้ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งสิ้น ๒๐๐ คน ๓ ตำบลแสดงกิจกรรมทางกาย จัดบูท โชว์นวัตกรรม และนำเสนอกิจกรรมการดำเนินงานของพื้นที่ในการ ลดเสียง ลดอ้วน ลดโรค และนำของดีมาแลกเปลี่ยนกันระหว่างตำบล จากการจัดกิจกรรมดังกล่าว ตำบลที่ได้รับ

รางวัลในการนำเสนอและจัดบูธตำบล ลดเสี่ยง ลดโรค ลดโรคได้รางวัลชนะเลิศได้แก่ ตำบลถาวรพัฒนา รางวัลรองชนะเลิศ ได้แก่ ตำบลทุ่งทองและรางวัลที่ ๓ ได้แก่ ตำบล ทุ่งทราย

๕.Resource sharing and human development: การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร

พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและภาคีเครือข่าย โดยจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของปัญหา การเขียนโครงการ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการป้องกันโรคเรื้อรัง และเสี่ยงอุบัติภัย



คปสอ. ได้มีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วยดังนี้คือ มี รพช. แม่ข่ายพัฒนาพัฒนาศักยภาพ จนท. ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์ Set ทำแผล การกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบแพทย์ที่ปรึกษา มีการเตรียมความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการปรับสิ่งแวดล้อมรอบบ้านและฝึกทักษะ ในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน มีระบบแพทย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษา จนท. รพ.สต.ได้ตลอดเวลา รพ.สต. มีการจัดระบบ ในการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่องเชื่อมโยงจาก รพช. รพ.สต. ชุมชน มีระบบให้คำปรึกษาในระดับ FCT ของชุมชน และมีการพัฒนาศักยภาพ อสม.ในการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่รับผิดชอบ

๖.Essential care : การดูแลผู้ป่วยและประชาชน

การดูแลสุขภาพประชาชน ทุกกลุ่มวัยและประชาชนทุกกลุ่ม

กลุ่มปกติ กิจกรรม Follow Up ด้วย การวัด BP ตาม มาตรฐานซ้ำทุก ๑ ปี

กลุ่มเสี่ยง กิจกรรม ติดตามให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและการ จัดการตนเอง ติดตามประเมินปัจจัยเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๖-๑๒ เดือน

กลุ่มป่วย กิจกรรม นัดพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา กรณีไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต นัดพบแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในสถานบริการ

ทุกสถานบริการ(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ของอำเภอทรายทองวัฒนา ทีมสหสาขาวิชาชีพ (แพทย์,เภสัชกร,นักกายภาพบำบัด)ออกบริการตรวจรักษา โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกสัปดาห์และการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน โดยมีกระบวนการดังนี้ การจัดระบบ ในการดูแลแบบ One Stop DM clinic ในทุกวันศุกร์โดยมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง ชุมชน เพื่อการดูแลต่อเนื่อง และมีระบบ Consult ผ่าน Line group, โทรศัพท์ จาก ทีมหมอครอบครัว อำเภอ ในส่วนภาคี เครือข่ายมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานโดยมีร่วมประชุมวางแผนจัดทำแผนสุขภาพเพื่อแก้ปัญหา โรคเบาหวาน อปท. ได้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน เกิดมาตรการทางสังคม เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ป้ายรณรงค์ ลดหวาน มัน เค็ม เผยแพร่ผ่านผู้นำชุมชน อสม.อสค.และผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ร้านค้า ผู้ประกอบการ ทำให้เกิดกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยความร่วมมือของชมรมผู้สูงอายุ มี อสม.อสค. ใน การดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน ต่อเนื่องในชุมชน

การดูแลสุขภาพประชาชนโดยทีมหมอครอบครัว

การติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมหมอครอบครัว ผู้ป่วยติดเตียง ติดบ้าน ผู้พิการ ผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยวัณโรค

๓.๑ การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบจากแม่ข่ายถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น การเข้าถึงบริการ การจัดการบริการ การส่งต่อ ยาและเวชภัณฑ์ การควบคุมการติดเชื้อ ชันสูตร ทันตกรรม กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย สารสนเทศและ การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา เป็นพี่เลี้ยงในการจัดการระบบบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง ๔ แห่ง การเข้าถึงบริการการจัดการบริการ

การส่งต่อ มีระบบส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชน ส่งต่อระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนถึงระดับหมู่บ้าน/ชุมชน และบางแห่งมีรถรับส่งประจำตำบล หมู่บ้าน จึงทำให้สะดวกต่อการรับบริการที่ทันทั่วถึง



ยาและเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา สนับสนุน ควบคุมและกำกับ การเบิก – จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นิเทศและติดตาม ตรวจสอบการใช้ยาและเวชภัณฑ์ทุกเดือน การควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา บริการรับ ขยะติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนำไปกำจัดที่โรงพยาบาลทรายทองวัฒนาและส่งต่อไปยังบริษัทเอกชน ทุกวันพุธ, สนับสนุน และพัฒนาระบบการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ชั้นสูตร โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา บริการ LAB ของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกรณีตรวจสุขภาพประจำปี

ทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง มีทันตภิบาลประจำการ ในการบริการทันตกรรมประชาชน

กายภาพบำบัด มีนักกายภาพบำบัด ออกหน่วยบริการประชาชนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง แพทย์แผนไทย มีประจำการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

๓.๒ การจัดบริการและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีคุณภาพเชื่อมกับชุมชน เช่น ระบบ เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน และโครงการแก้ปัญหา/พัฒนา เป็นต้น

มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน โดยมีกระบวนการดังนี้ การจัดระบบ ในการดูแลแบบ One Stop DM clinic ในทุกวันศุกร์โดยมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง ชุมชน เพื่อการดูแลต่อเนื่อง และมีระบบ Consult ผ่าน Line group, โทรศัพท์ จาก ทีมหมอครอบครัว อำเภอ ในส่วนภาคี เครือข่ายมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานโดยมีร่วมประชุมวางแผนจัดทำแผนสุขภาพเพื่อแก้ปัญหา โรคเบาหวาน อปท. ได้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน เกิดมาตรการทางสังคม เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ป้ายณรงค์ ลดหวาน มัน เค็ม เผยแพร่ผ่านผู้นำชุมชน อสม.อสค.และผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ร้านค้า ผู้ประกอบการ ทำให้เกิดกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยความร่วมมือของชมรมผู้สูงอายุ มี อสม.อสค. ใน การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต่อเนื่องในชุมชน

ส่วนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทิศทางและแนวทางการพัฒนา ต่อเนื่องอย่างไร ได้แก่ ผลสำเร็จและการขยายงาน ปัจจัยความสำเร็จ ข้อจำกัดในการพัฒนาและประเด็นท้าทายผลสำเร็จและการขยายงาน

อำเภอมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอทรายทองวัฒนามี ทิศทางที่ชัดเจน มีแนวทาง มีแผนงาน/โครงการของแต่ละตำบลที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิต ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์พื้นที่ของประชาชนเองโดยทีม พชต.(คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล) การขยายงานจะเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตในทุกๆด้านไม่เฉพาะด้านสุขภาพอย่างเดียว

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ปัญหา วิธีการแก้ไขปัญหาได้มาจากชุมชนโดยแท้จริง ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา
๒. ผู้นำทั้งพขอ และผู้นำชุมชนเข้มแข็ง
๓. มีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ให้ความช่วยเหลือแบบเป็นกันเอง
๔. มียุทธศาสตร์อำเภอ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตลอดจนบูรณาการในงานต่างๆ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ข้อจำกัดในการพัฒนาและประเด็นท้าทาย

การดำเนินงานที่จะให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน การติดตามและประเมินผล เป็นปัจจัยสำคัญ ถ้าขาดการติดตาม/การประสานงาน/ กิจกรรมจะไม่ถูกดำเนินการต่อได้ การวางแผนในปีต่อไปคือ การจัด กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ควรดำเนินการจัดทุกปีเพื่อเป็นเวทีในการแสดงศักยภาพของทีมระดับตำบล ความท้าทายคือเรื่อง งบประมาณสนับสนุน/แหล่งงบประมาณ/เจ้าภาพในการดำเนินเวทีแลกเปลี่ยนระดับอำเภอ

ส่วนที่ ๕ ผลงานและสิ่งที่ภาคภูมิใจ

เกิดยุทธศาสตร์ของอำเภอทรายทองวัฒนาซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่มาจากปัญหาที่แท้จริงและมาจากทุกภาคส่วนมองคุณภาพชีวิตคนทรายทองวัฒนา การวางแผนแก้ไขปัญหา กิจกรรมได้มาจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นผู้มีบทบาทในการวางแผน /ดำเนินการเอง เพื่อความยั่งยืนและความภาคภูมิใจ ปัญหาด้านสุขภาพ ด้านคุณภาพชีวิต ไม่ได้อยู่ที่ส่วนสาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียว ไม่ใช่หน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนและภาคีเครือข่าย ต้องร่วมมือในการแก้ปัญหาร่วมกัน เพราะ ปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นทุกปี จึงจำเป็นต้องมีการร่วมมือจากประชาชนและภาคีเครือข่ายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

จากการ ทำยุทธศาสตร์อำเภอการพัฒนาศักยภาพ พขอ/พชต.ทำให้เกิดการเรียนรู้กระบวนการทำงานในระดับอำเภอและระดับตำบล เรียนรู้กระบวนการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการที่จะให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองรวมทั้งสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ด้านสาธารณสุข คั้นข้อมูลให้กับพชต.เพื่อให้พชต.รับทราบข้อมูลและร่วมแก้ปัญหาเช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การรณรงค์การออกกำลังกายชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย การส่งเสริมการปรุงอาหารที่ลดหวาน มัน เค็ม ในประชาชนกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง

ผลลัพธ์

๑.ทุกตำบลมีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ในประเด็นลดเสี่ยง ลดโรค ลดอ้วน โดยได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

๒.มีทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)ทุกตำบล มาช่วยในการดำเนินงานด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบล

๓.ผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวานจากกลุ่มเสี่ยงลดลง

๔.ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี เพิ่มมากขึ้น

๕.ผู้ป่วยโรคไตมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ดูจากผล lab มีระดับ(Stage)คงที่และลดลง