



เอกสารประกอบ การรับนิเทศงานผสมผสาน

รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คปสอ.บางแก้ว
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

คำนำ

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ได้จัดทำเอกสารฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้ประกอบการนิเทศงานผสมผสาน รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โดยรายละเอียดเอกสาร ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป แผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ แผนการบริหารงบประมาณ แผนการบริหารงบ UC ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด ผลงานเด่น สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

ทั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ต้องขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ อนึ่งหากเอกสารฉบับนี้ มีส่วนหนึ่งส่วนใดผิดพลาดบกพร่อง คณะผู้จัดทำยินดีรับข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุง ในโอกาสต่อไป

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ 2569

สารบัญ

	หน้า
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	1
1. ข้อมูลทั่วไปอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง.....	1
2. ข้อมูลสถิติสาธารณสุขที่สำคัญ.....	7
3. ความครอบคลุมผู้มีสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้าแยกรายสถานบริการสาธารณสุข	12
ตอนที่ 2 แผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณปี 2568 - 2570	13
วิสัยทัศน์ (VISION)	13
พันธกิจ (MISSION).....	13
ค่านิยม (CORE VALUE).....	13
กลยุทธ์.....	14
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	15
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน.....	15
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน	16
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี.....	16
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ.....	17
การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT ANALYSIS).....	18
ลำดับความสำคัญของปัญหาทางสาธารณสุขและการวิเคราะห์ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง.....	19
การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอำเภอบางแก้ว	20
สรุปงบประมาณแยกตามยุทธศาสตร์.....	48
สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานยุทธศาสตร์ คปสอ.บางแก้ว.....	48
ตอนที่ 3 แผนประมาณการรายได้ – รายจ่าย งบประมาณบำรุง แผนบริหารอัตรากำลังคน	49
แผนประมาณการรายได้ รายจ่าย	49
สถานะเงินบำรุง.....	51
ตอนที่ 4 การบริหารจัดการงบ UC ภายใน คปสอ. ปีงบประมาณ 2569	52
ตอนที่ 5 แผนงบลงทุน UC / NONUC.....	53
5.1 รายงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี 2569	53
5.2 รายงานครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง (ค่าเสื่อม) รพ.บางแก้ว.....	53
5.3 รายงานครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง (ค่าเสื่อม) สสอ.บางแก้ว.....	54
ตอนที่ 6 สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (MOU) ประจำปีงบประมาณ 2569 คปสอ.บางแก้ว จังหวัดพัทลุง.....	55
1. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดประเด็นมุ่งเน้น นพ.สสจ.พัทลุง (10 ตัวชี้วัด) ปีงบประมาณ 2569.....	55
2. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด KEY RESULT จำนวน 20 ตัวชี้วัด	60
การขับเคลื่อนการดำเนินงาน พขอ	68
ตอนที่ 7 ผลงานเด่น	69
ตอนที่ 8 สิ่งที่ต้องการสนับสนุน	70

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	ข้อมูลจำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายการให้บริการด้านสุขภาพ แบ่งตามช่วงอายุ	3
ตารางที่ 2	ข้อมูลประชากรแยกตามสถานบริการสาธารณสุข อำเภอบางแก้ว	4
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนประชากร และข้อมูลประกอบ อำเภอบางแก้ว จำแนกตามสถานบริการ	4
ตารางที่ 4	แสดงผลการวิเคราะห์จำนวนอัตรากำลังที่ควรมีและกำหนดกรอบอัตรา	5
ตารางที่ 5	อัตรากำลัง จนท. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว.....	6
ตารางที่ 6	แสดงสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน	7
ตารางที่ 7	แสดงสถิติชีพ ของอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 3 ปี ย้อนหลัง.....	7
ตารางที่ 8	แสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปี ย้อนหลัง.....	7
ตารางที่ 9	แสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปี พ.ศ. 2569	8
ตารางที่ 10	สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 ลำดับ 5 ปีย้อนหลัง ปี 2564-2568.....	9
ตารางที่ 11	แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 ลำดับแรก ปีงบประมาณ 2569.....	9
ตารางที่ 12	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564 – 2568.....	10
ตารางที่ 13	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2569.....	10
ตารางที่ 14	สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564 – 2568.....	11
ตารางที่ 15	สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2569.....	11
ตารางที่ 16	ความครอบคลุมสิทธิของประชากร ราย ตำบล.....	12
ตารางที่ 17	ความครอบคลุมสิทธิของประชากรทั้งหมด	12
ตารางที่ 18	แผนรายได้-ค่าใช้จ่ายตาม planfin 2569.....	50
ตารางที่ 19	แสดงสถานะเงินบำรุงสถานบริการในอำเภอบางแก้ว ณ 30 ธันวาคม 2568.....	51
ตารางที่ 20	งบประมาณ UC แยกเป็นรายปี.....	52
ตารางที่ 21	การจัดสรรงบ UC ภายใน คปสอ.ประจำปีงบประมาณ 2569.....	52

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1	แผนที่อำเภอบางแก้ว	2
ภาพที่ 2	แสดงโครงสร้างของประชากรตามกลุ่มอายุ	3

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลทั่วไปอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

1.1 ประวัติศาสตร์การจัดตั้งอำเภอ

เมื่อปี พ.ศ. 2525 นายนิพนธ์ บุญญภัทรโร ผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง ในขณะนั้น ได้เดินทางมาตรวจราชการที่อำเภอเขาชัยสน พบว่าราษฎรมาติดต่อราชการที่อำเภอเป็นจำนวนมาก แต่กำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ทำให้การบริการไม่ทั่วถึง จึงมีแนวคิดที่จะจัดตั้งกิ่งอำเภอ เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระและเพื่อความเจริญของท้องถิ่น และได้ให้สภาตำบลท่ามะเดื่อ ขอแยกตำบล ต่อ นายเกรียงไกร รัตนะบุรี นายอำเภอเขาชัยสน ในขณะนั้น โดยในปี พ.ศ.2526 มีการแยกเป็นตำบลโคกสัก อีกตำบลหนึ่ง

ต่อมาในปี พ.ศ.2533 สภาตำบลท่ามะเดื่อ สภาตำบลโคกสัก และสภาตำบลนาปะขอ ได้เสนอขอจัดตั้งกิ่งอำเภอ ต่อนายประสาน โกละกะ นายอำเภอเขาชัยสน โดยรวมพื้นที่ 3 ตำบล หมู่บ้าน 22 หมู่บ้าน เนื้อที่ประมาณ 113 ตารางกิโลเมตร ประชากร 26,415 คน ครั้วเรือน 3,344 ครั้วเรือน อำเภอเขาชัยสน ได้ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และเห็นชอบให้จัดตั้งกิ่งอำเภอ ชื่อ “กิ่งอำเภอบางแก้ว” มีผลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2533 และในปี 2538 ได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะกิ่งอำเภอบางแก้วเป็นอำเภอ ตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน 2538

ที่ว่าการอำเภอบางแก้ว ตั้งอยู่หมู่ที่ 6 ตำบลนาปะขอ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง อยู่ห่างจากตัวเมืองของจังหวัดพัทลุง ห่างจากจังหวัดพัทลุง ประมาณ 45 กิโลเมตร ไปทางทิศตามเส้นทางถนนเพชรเกษม

1.2 สภาพภูมิศาสตร์

อำเภอบางแก้ว ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 186 หมู่ที่ 6 ตำบลนาปะขอ ซึ่งห่างจากตัวจังหวัดพัทลุง ระยะทางประมาณ 45 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 113.72 ตารางกิโลเมตร เป็นอำเภอเล็กๆแยกมาจากอำเภอเขาชัยสน ปี พ.ศ.2533 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 19 มกราคม พ.ศ.2533 ตั้งเป็นกิ่งอำเภอ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2533 และยกฐานะเป็นอำเภอเมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ.2538 บ้านบางแก้ว เป็นชุมชนที่มีความเจริญรุ่งเรืองมาก่อนในยุคที่ประชาชนใช้เส้นทางรถไฟในการคมนาคมเป็นหลัก ปรากฏหลักฐานว่ามีชาวจีนอพยพครอบครัว และพรรคพวกลี้ภัยการเมืองมาตั้งรกรากอยู่ที่บางแก้ว และเห็นพื้นที่บางแก้วและนาปะขอเหมาะแก่การทำนาเพาะปลูกมีการสร้างโรงสีข้าวขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรง มีการผลิตข้าวส่งจำหน่ายทั่วภาคใต้ เป็นที่มีชื่อเสียงในนาม “ข้าวบางแก้ว” ต่อมาสภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมของประเทศหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้มีการเปลี่ยนแปลง ชาวจีนที่อยู่อาศัยเดิมได้แยกย้ายกันไปทำมาค้าขายในจังหวัดใกล้เคียงและกรุงเทพมหานคร ประกอบกับทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 41 สายเพชรเกษมตัดผ่านตำบลโคกสักซึ่งห่างจากตัวอำเภอบางแก้ว ประมาณ 10 กิโลเมตร ประชาชนได้เปลี่ยนค่านิยมจากการเดินทางโดยรถไฟเป็นการใช้บริการรถยนต์ทำให้สภาพเปลี่ยนแปลงไป

1.3 ลักษณะภูมิประเทศ

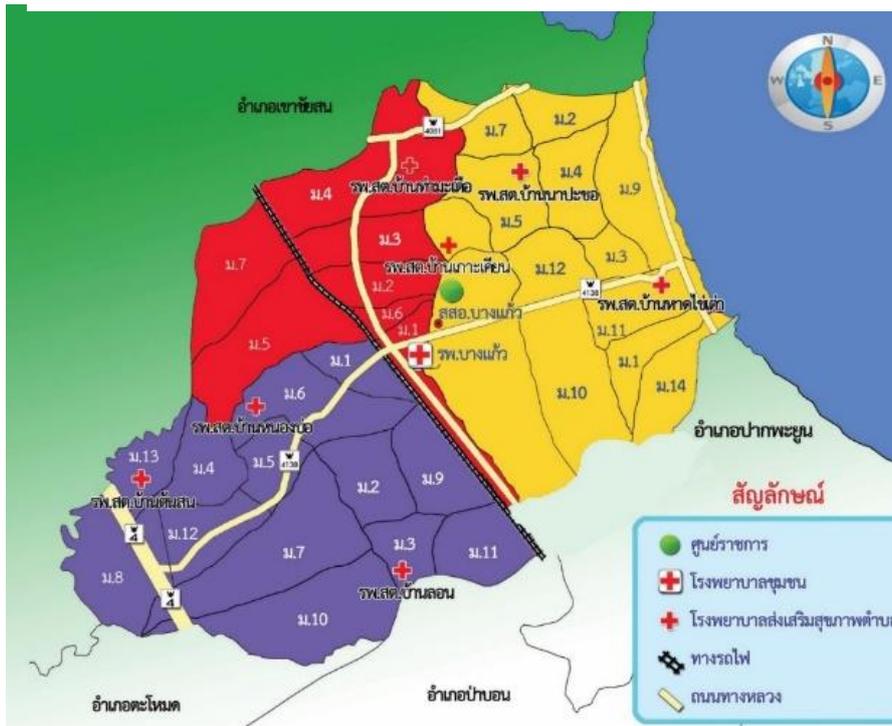
สภาพพื้นที่มีลักษณะเป็นที่ราบเอียงจากเทือกเขาบรรทัดไปทางทิศตะวันออก ถึงทะเลสาบสงขลา มีลักษณะลาดเอียงจากทิศตะวันตกไปสู่ทิศตะวันออก จำแนกพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 จากถนนเพชรเกษม กับทางรถไฟสายใต้ ส่วนที่ 2 จากถนนรถไฟไปถึงทะเลสาบสงขลา มีลักษณะเป็นที่ราบลุ่มเหมาะแก่การทำนาโดยทั่วไป สำหรับพื้นที่ริมทะเลสาบเหมาะแก่การทำการประมง

1.4 สภาพภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศแบบร้อนชื้น ฝนตกชุก มี 2 ฤดูกาล คือ ฤดูร้อน อยู่ช่วงประมาณเดือนมีนาคม-กันยายน อุณหภูมิเฉลี่ย 32-38 องศาเซลเซียส และฤดูฝนได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือและมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ อยู่ในช่วงประมาณเดือน ตุลาคม-กุมภาพันธ์ อุณหภูมิเฉลี่ย 28-35 องศาเซลเซียส จะมีฝนตกชุกประมาณระหว่างเดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 2,093 มิลลิเมตร

เอกสารประกอบการับตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ 2567 คปสอ.บางแก้ว

ภาพที่ 1 แผนที่อำเภอบางแก้ว



1.5 อาณาเขตติดต่อ

- ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลเขาชัยสน ตำบลจองถนน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง
- ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลฝาละมี อำเภอปากพะยูน ตำบลป่าบอน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับทะเลสาบสงขลา ซึ่งเป็นแนวแบ่งเขตจังหวัดพัทลุง และจังหวัดสงขลา
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลแม่ขี้ อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง

1.6 เขตการปกครอง

1.6.1 เขตการปกครองออกเป็น การปกครองส่วนภูมิภาค แบ่งพื้นที่ การปกครองออกเป็น 3 ตำบล 34 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลท่ามะเตี๋ย ตำบลนาปะขอ ตำบลโคกสัก

1.6.2 การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบล 2 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 2 แห่ง ดังนี้

- 1) เทศบาลตำบลท่ามะเตี๋ย
- 2) เทศบาลตำบลบางแก้ว
- 3) องค์การบริหารส่วนตำบลนาปะขอ
- 4) องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสัก

1.7 ข้อมูลประชากร

โครงสร้างของประชากรตามกลุ่มอายุ

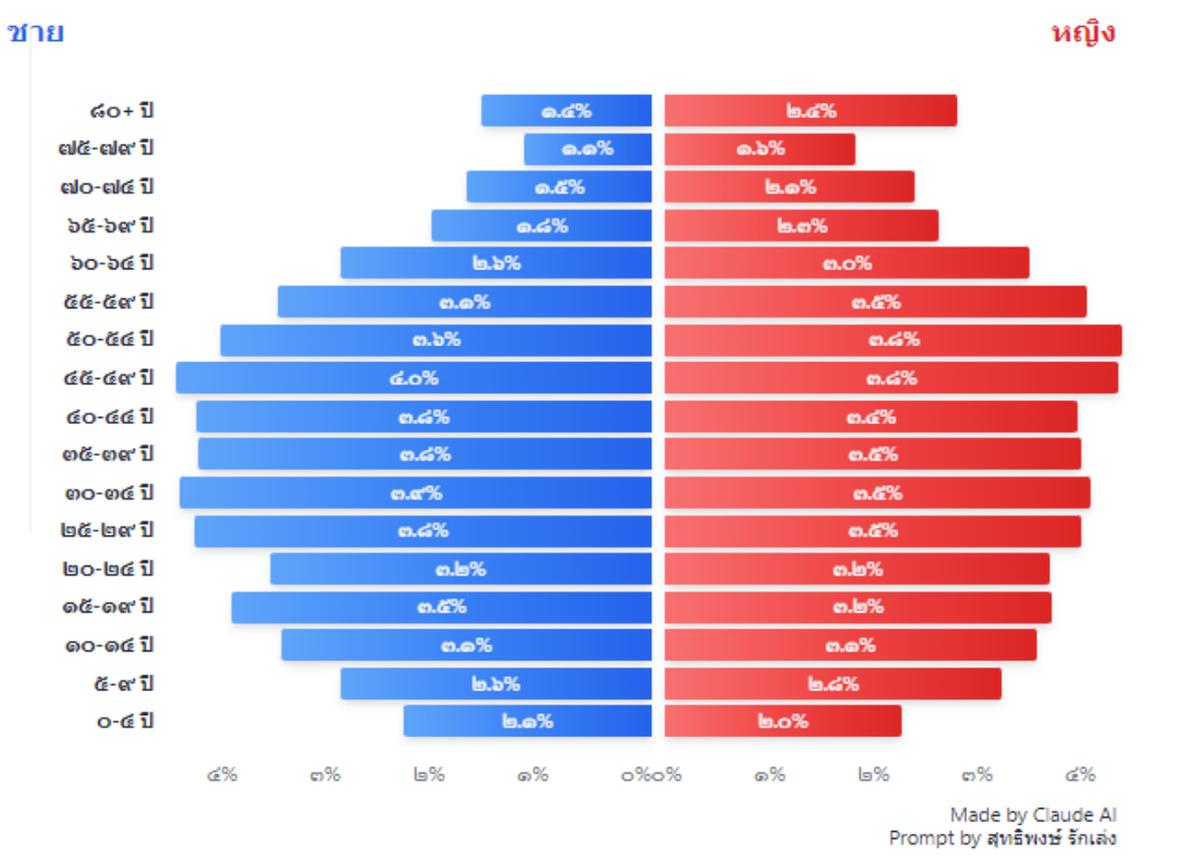
จำนวนประชากร จากรายงานข้อมูลประชากร จาก HDC สิงหาคม 2568 มีประชากรทั้งหมด 26,406 คน เป็นเพศชาย 12,974 คน คิดเป็นร้อยละ 49.13 และเพศหญิง 13,432 คน คิดเป็นร้อยละ 50.87 ของประชากรทั้งหมด ประชากรที่มีมากที่สุดอยู่ในประชากรกลุ่มอายุ 45 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.77 รองลงมา เป็นช่วงอายุ 30 - 34 คิดเป็นร้อยละ 7.49 เมื่อจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มวัยทารกถึงวัยเด็ก อายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 4.05 กลุ่มวัยเรียน อายุ 5 - 14 ปี ร้อยละ 11.36 กลุ่มวัยแรงงาน อายุ 15 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.35 และกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 19.97 ดังแสดงในตารางที่ 1 และโครงสร้างของประชากรตามกลุ่มอายุ ดังแสดงในภาพที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลจำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายการให้บริการด้านสุขภาพ แบ่งตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 4 ปี	1,070	4.05
5 - 14 ปี	3,071	11.63
15 - 59 ปี	16,993	64.35
60 ปีขึ้นไป	5,272	19.97

ที่มา : ข้อมูลประชากร HDC ณ สิงหาคม 2568

ภาพที่ 2 แสดงโครงสร้างของประชากรตามกลุ่มอายุ



ที่มา : ข้อมูลประชากร HDC ณ สิงหาคม 2568

ตารางที่ 2 ข้อมูลประชากรแยกตามสถานบริการสาธารณสุข อำเภอบางแก้ว

ลำดับ	ตำบล	สถานบริการ	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)
1	นาปะขอ	รพ.สต.บ้านนาปะขอ	5	3,097
2		รพ.สต.บ้านหาดไข่เต่า	6	6,102
3		รพ.สต.บ้านเกาะเคียน	3	2,048
4	โคกสัก	รพ.สต.บ้านหนองบ่อ	4	3,685
5		รพ.สต.บ้านลอน	6	3,869
6		รพ.สต.บ้านต้นสน	3	1,524
7	ท่ามะเตี๋ย	รพ.สต.บ้านท่ามะเตี๋ย	2	1,144
8	ท่ามะเตี๋ย	PCU รพ.บางแก้ว	5	6,215
	รวม		34	27,683

ที่มา : ข้อมูลประชากร JHCIS ณ เมษายน 2568

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนประชากร และข้อมูลประกอบ อำเภอบางแก้ว จำแนกตามสถานบริการ

รพ.สต.	ประชากร(คน)			หมู่บ้าน (หมู่)	หลังคา เรือน (หลัง)	อสม. (คน)	จำนวน จนท. (คน)
	ชาย	หญิง	รวม				
รพ.สต. บ้านนาปะขอ (อปท.)	1,536	1,561	3,097	5	790	68	3
รพ.สต. บ้านหาดไข่เต่า	2,983	3,119	6,102	6	1,582	87	7
รพ.สต. บ้านเกาะเคียน	998	1,050	2,048	3	640	46	4
รพ.สต. บ้านหนองบ่อ (อปท.)	1,837	1,848	3,685	4	815	66	8
รพ.สต. บ้านลอน	1,937	1,931	3,868	6	928	76	6
รพ.สต. บ้านต้นสน (อปท.)	747	777	1,524	3	611	44	5
รพ.สต. บ้านท่ามะเตี๋ย	546	598	1,144	2	332	29	3
PCU รพ.บางแก้ว	3,211	3,004	6,215	5	2,088	121	6
รวม	13,795	13,888	27,683	34	7,786	537	42

ที่มา : ข้อมูลประชากร JHCIS ณ เมษายน 2568

1.8 เขตการปกครอง

อำเภอบางแก้ว แบ่งการปกครองออกเป็น 3 ตำบล จำนวน 34 หมู่บ้าน ดังนี้

ตำบลท่ามะเตี๋ย	จำนวน	7	หมู่บ้าน
ตำบลนาปะขอ	จำนวน	14	หมู่บ้าน
ตำบลโคกสัก	จำนวน	13	หมู่บ้าน

บ้านเรือนทั้งหมด 7,786 ครัวเรือน มีประชากรทั้งสิ้น 27,683 คน เมื่อพิจารณาพื้นที่เป็นรายตำบล พบว่าตำบลนาปะขอ พื้นที่มากที่สุดและมีประชากรมากที่สุด รองลงมา ตำบลโคกสัก และตำบลท่ามะเตี๋ย ตามลำดับ

1.9 การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

โรงเรียนประถมศึกษา	จำนวน	15	โรง
โรงเรียนมัธยมศึกษา	จำนวน	1	โรง
วิทยาลัยการอาชีพ	จำนวน	1	แห่ง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน	11	แห่ง
วัด/มัสยิด/โบสถ์คริสต์จักร	จำนวน	14 / 5 / 1	แห่ง

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 70 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 25 และศาสนาอื่นๆ ร้อยละ 5

1.10 ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข

อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง มีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ประเภทโรงพยาบาล 30 แห่ง
จำนวน 1 แห่ง หน่วยปฐมภูมิประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7 แห่ง (สังกัดท้องถิ่น 3 แห่ง)
และ PCU รพ. 1 แห่ง โดยอัตรากำลังที่ควรมีและกรอบอัตรา ดังแสดงในตารางที่ 4 และตารางที่ 5

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์จำนวนอัตรากำลังที่ควรมีและกำหนดกรอบอัตรา

ตำแหน่ง	กรอบ 2569	อัตรากำลังที่มี					
		มีจริง	ขรก	พรก	พกส	ลจ	หมายเหตุ
			มี จริง	มี จริง			
แพทย์	7	5	5	-	-	-	+2
ทันตแพทย์	4	3	3	-	-	-	+1
เภสัชกร	6	5	5	-	-	-	+1
พยาบาลวิชาชีพ	46	40	38	-	-	2	+6
นักกายภาพบำบัด/จพ.เวชกรรมฟื้นฟู	4	3	2	-	-	1	+1
นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์	3	3	2	-	-	1	
นักรังสีการแพทย์/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	1	-	-	-	-	-	+1
นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา	1	1	-	-	1	-	
แพทย์แผนไทย/จพ.สาธารณสุข	5	2	1	-	1	-	+3
นักโภชนาการ/โภชนาการ	1	1	-	-	1	-	
นวก.สาธารณสุข (เวชสถิติ)/ เจ้าพนักงาน เวชสถิติ	2	2	1	-	-	1	
นักปฏิบัติการฉุกเฉิน/เจ้าพนักงาน สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	3	2	1	-	1	-	+1
นวก.สาธารณสุข/นักสาธารณสุข/ จพ.สาธารณสุข	17	8	6	-	-	2	+9
นวก.สาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/ จพ.ทันตสาธารณสุข	3	3	3	-	-	-	
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	5	4	3	-	-	1	+1
ผู้ช่วยพยาบาล	5	1	-	-	1	-	+4

ตำแหน่ง	กรอบปี 2569	อัตรากำลังที่มี					
		มีจริง	ขรก	พรก	พกส	ลจ	หมายเหตุ
			มี จริง	มี จริง			
นักจัดการงานทั่วไป	1	2	1	1	-	-	-1
นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1	-	1	-	-	
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	4	3	1	-	2	-	+1
เจ้าพนักงานธุรการ	4	2	1	-	1	-	+2
นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	1	-	-	
เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	-	-	1	-	
นายช่างเทคนิค	2	2	-	-	1	1	
นวก.คอมพิวเตอร์	2	2	-	-	1	1	

ที่มา : มติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 5/2568 เมื่อวันที่ 29 กค. 2568
ข้อมูล ณ 1 กุมภาพันธ์ 2569

ตารางที่ 5 อัตรากำลัง จนท. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว

อันดับ	สถานบริการ (รพ.สต.)	ประชากร	ตำแหน่ง							ทั้งหมด
			ข้าราชการ			พกส.			ลูกจ้าง ชั่วคราว	
			พยาบาล วิชาชีพ	นวก./ จพ/ ทันตะ	รวม	นวก./จพ/ ทันตะ	อื่นๆ	รวม		
1	หาดไขเต่า	6,102	1	3	4	-	-	-	3	7
2	เกาะเคียน	2,048	1	1	2	-	-	-	1	3
3	ท่ามะเดื่อ	1,048	1	1	2	-	-	-	1	3
4	ลอน	3,268	1	3	4	-	1	1	0	5
5	ต้นสน (อปท.)	1,524	1	2	3	-	3	3	2	8
6	นาปะขอ (อปท.)	3,097	0	1	1	1	-	1	1	3
7	หนองบ่อ (อปท.)	3,104	2	4	6	-	-	-	4	10
รวม		20,191	7	15	22	1	4	5	12	39
สสอ.บางแก้ว			0	5	5		1	1	1	7

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว ณ มกราคม 2569

จากตารางที่ 5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำ รพ.สต.บ้านหาดไขเต่า มีการรับผิดชอบประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด (1:872) น้อยที่สุด คือ รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ (1:349) โดยมีค่าเฉลี่ยการรับผิดชอบเจ้าหน้าที่ต่อประชากรทั้งหมด เท่ากับ 1 : 518 ซึ่งตามโครงสร้าง และภารกิจของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569) กำหนด รพ.สต.ขนาดเล็ก อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ 6 คน และ รพ.สต.ขนาดกลาง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ 9 คน

สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน ที่ขึ้นทะเบียน ปีงบประมาณ 2569

ตารางที่ 6 แสดงสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		ร้านขายยา	
คลินิกทันตกรรม	1 แห่ง	ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)	4 แห่ง
	รวม 1 แห่ง	ขายยาบรรจุเสร็จ (ขย.2)	1 แห่ง
		ขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)	1 แห่ง
		รวม	6 แห่ง

ที่มา : : งานคุ้มครองผู้บริโภค ณ มกราคม 2569

2. ข้อมูลสถิติสาธารณสุขที่สำคัญ

2.1 ข้อมูลสถิติชีพของอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

ตารางที่ 7 แสดงสถิติชีพ ของอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 3 ปี ย้อนหลัง

ข้อมูลสถิติชีพ	สถานการณ์		
	พ.ศ.2566	พ.ศ.2567	พ.ศ.2568
อัตราการเกิด (ต่อพัน)	8.50	7.20	8.40
อัตราตาย (ต่อพัน)	2.95	2.85	5.60
อัตราการเพิ่มประชากร (ต่อร้อย)	0.56	0.44	0.28

ที่มา : สำนักทะเบียนอำเภอบางแก้ว , 1 กรกฎาคม 2568

2.2 สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปี ย้อนหลัง

ตารางที่ 8 แสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปี ย้อนหลัง

ลำดับ	โรค	อัตราป่วยต่อแสน				
		2564*	2565	2566	2567	2568
1	Influenza	-	345.86	699.25	1,436.11	1,226.99
2	Diarrhea	226.01	665.41	515.04	11.64	806.63
3	Pneumonia	7.53	274.44	650.38	865.54	700.60
4	Covid-19	-	-	-	496.10	390.06
5	Hand,foot and mouth disease	-	67.67	97.74	116.44	303.26
6	D.H.F.,Total (26,27,66)	-	30.08	624.06	640.43	117.40
7	S.T.D.,total (37-41,79-81,88-89)	-	18.80	60.15	168.93	75.74
8	Food Poisoning	3.76	71.43	22.56	131.98	68.17
9	Leptospirosis	-	18.80	48.87	49.83	18.94
10	H.conjunctivitis	-	150.38	507.52	-	-

ที่มา : ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอบางแก้ว

* สถานการณ์โควิด-19

- สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปี พ.ศ. 2569

ตารางที่ 9 แสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปี พ.ศ. 2569

ลำดับ	รหัส	ชื่อโรค	จำนวน(ราย)	อัตราป่วย/แสน	จำนวนตาย(ราย)	อัตราตาย/แสน
1	15	Influenza	28	106.04	0	0.00
2	02	Diarrhea	18	68.17	0	0.00
3	31	Pneumonia	6	60.59	0	0.00
4	44	Scrub typhus	2	7.57	0	0.00
5	26	D.H.F.,Total(26,27,66)	2	7.57	0	0.00
6	37	S.T.D.,total(37-41,79-81,88-89)	2	7.57	0	0.00
7	17	Chickenpox	1	3.78	0	0.00
8	37	S.T.D.,total(37-41,79-81,88-89)	1	3.78	0	0.00
9	03	Food Poisoning	1	3.78	0	0.00

ที่มา : ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอบางแก้ว, มกราคม 2569

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2568 สสอ.บางแก้ว ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 117.40 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 23 ราย เพศหญิง 8 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 2.88 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 26.51 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี, 30 - 39 ปี, 40 - 49 อัตราป่วยเท่ากับ 15.15, 15.15, 15.15 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลโคกสักและตำบลนาปะขอ อัตราป่วย 49.23 ต่อประชากรแสนคน

- สรุปรายงานสถานการณ์โรค Hand,foot and mouth disease

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2568 สสอ.บางแก้ว ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Hand,foot and mouth disease จำนวน 88 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 303.26 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบ เพศชาย 51 ราย เพศหญิง 37 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.38 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 295.39 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-9 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 26.51 ต่อประชากรแสนคน

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลนาปะขอ อัตราป่วยเท่ากับ 117.40 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลโคกสัก, ตำบลท่ามะเดื่อ, อัตราป่วย 113.61 , 102.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

2.3 สาเหตุการป่วย ผู้ป่วยนอก 10 ลำดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

- สาเหตุการป่วย ผู้ป่วยนอก 10 ลำดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปีย้อนหลัง

ตารางที่ 10 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 ลำดับ 5 ปีย้อนหลัง ปี 2564-2568

ลำดับ	กลุ่มอาการ	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	11,384	9,979	10,560	10,459	10,439
2	เบาหวาน	5,221	5,224	5,749	6,219	6,083
3	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	3,319	4,864	5,177	4,991	5,100
4	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	2,412	2,522	3,758	3,542	3,897
5	เนื้อเยื่อผิดปกติ	2,833	2,448	3,072	3,426	3,413
6	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	2,738	2376	2,749	2,835	2,915
7	ฟันผุ	691	616	1,531	1,693	1,749
8	ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	-	628	711	-	1,680
9	ปวดบวม	-	-	811	752	1,573
10	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,147	843	1,347	1,575	1,341

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud มกราคม 2569

- สาเหตุการป่วย ผู้ป่วยนอก 10 ลำดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569

ตารางที่ 11 แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 ลำดับแรก ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	กลุ่มอาการ	ชาย	หญิง	รวม
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	1,155	2,452	3,607
2	เบาหวาน	600	1,564	2,164
3	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	635	954	1,589
4	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	732	652	1,384
5	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	413	900	1,313
6	เนื้อเยื่อผิดปกติ	339	746	1,085
7	ฟันผุ	202	333	535
8	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	169	306	475
9	ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	157	317	474
10	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	124	330	454

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2568)

2.4 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

- สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปี ย้อนหลัง

ตารางที่ 12 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564 – 2568

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม (298โรค)	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
1	ปอดบวม	105	411	254	253	470
2	โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	91	63	151	122	118
3	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	41	44	127	176	99
4	โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	79	0	105	130	58
5	ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไข่เลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ	0	0	99	0	0
6	หลอดเลือดอักเสบเฉียบพลันและหลอดเลือดเล็กอักเสบเฉียบพลัน	42	33	87	92	57
7	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	80	45	76	119	113
8	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	0	33	69	0	0
9	โรคหืด	49	0	64	58	91
10	หัวใจล้มเหลว	80	46	58	79	58

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud ณ มกราคม 2569

- สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569

ตารางที่ 13 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
1	ปอดบวม	20	20	40
2	โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	31	3	34
3	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	11	17	28
4	หัวใจล้มเหลว	11	12	23
5	โรคหืด	6	15	21
6	ไข้หวัดใหญ่	8	12	20
7	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	11	8	19
8	หลอดเลือดอักเสบเฉียบพลันและหลอดเลือดเล็กอักเสบเฉียบพลัน	11	7	18
9	โรคของท่อและเนื้อเยื่อระหว่างท่อในไต	4	5	9
10	เบาหวาน	4	5	9

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2568)

2.5 สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

- สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง 5 ปีย้อนหลัง
ตารางที่ 14 สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564 – 2568

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม (298โรค)	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
1	โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มีได้จำแนกไว้ที่ใด	19	35	34	24	13
2	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	8	8	10	18	11
3	สมองฝ่อมีเขตรอบ	6	4	4	8	9
4	หัวใจล้มเหลว	0	0	0	0	6
5	วัยชรา	0	0	0	4	6
6	การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	2	3	4	6	4
7	ไตวายเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียด	0	0	0	3	4
8	ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	0	0	0	0	4
9	อาการและอาการแสดงอื่นที่ระบุรายละเอียดของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ	0	0	0	0	3
10	มะเร็งเซลล์ตับ	0	0	0	0	3

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud ณ มกราคม 2569

- สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2569

ตารางที่ 15 สาเหตุการตายของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
1	สมองฝ่อมีเขตรอบ	1	5	6
2	วัยชรา	1	3	4
3	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	3	0	3
4	โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มีได้จำแนกไว้ที่ใด	1	2	3
5	หัวใจล้มเหลว	1	1	2
6	การหายใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	0	1	1
7	โรคตับจากสารพิษร่วมกับตับมีพังผืดและตับแข็ง	0	1	1
8	ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	0	1	1
9	เยื่อหุ้มปอดอักเสบ	0	1	1
10	การตายกระทันหันอื่น ไม่ทราบสาเหตุ	1	0	1

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ คปสอ.บางแก้ว HDC On Cloud (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2568)

3. ความครอบคลุมผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าแยกรายสถานบริการสาธารณสุข

ตารางที่ 16 ความครอบคลุมสิทธิของประชากร ราย ตำบล

สิทธิ	ท่ามะเตี๋	นาปะขอ	โคกสัก	รวม	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพ	5,069	7,451	6,239	18,759	81.67
ข้าราชการ	941	853	770	2,564	11.16
ประกันสังคม	341	484	356	1,181	5.14
ข้าราชการท้องถิ่น	141	121	104	366	1.59
สิทธิอื่นๆ	26	28	45	99	0.43
รวม	6,518	8,937	7,514	22,969	100.00

ที่มา : ฐานข้อมูลสิทธิประกันสุขภาพระดับเขต 12 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ 31 กรกฎาคม 2568

ตารางที่ 17 ความครอบคลุมสิทธิของประชากรทั้งหมด

สิทธิ	จำนวน	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพ	18,759	81.67
ข้าราชการ	2,564	11.16
ประกันสังคม	1,181	5.14
ข้าราชการท้องถิ่น	366	1.59
สิทธิอื่น ๆ	99	0.43
ประชากรทั้งหมด	22,969	100.00

ที่มา : ฐานข้อมูลสิทธิประกันสุขภาพระดับเขต 12 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ 31 กรกฎาคม 2568

ตอนที่ 2

แผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณปี 2568 - 2570

วิสัยทัศน์ (VISION)

เครือข่ายบริการสุขภาพมีระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ชุมชนพึ่งตนเองได้ มุ่งสู่การมีสุขภาวะที่ดี

พันธกิจ (MISSION)

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการ
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน
4. ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี
5. พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ

ค่านิยม (Core Value)

“BANGKAEO”

B - Be Your Own Master : เป็นนายตนเอง

ยึดมั่นในการเป็นผู้นำตนเอง มีความรับผิดชอบและมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและองค์กร เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่ดีที่สุด

A - Accountability : รับผิดชอบต่อ

รับผิดชอบต่อการให้บริการสาธารณสุขด้วยความโปร่งใสและซื่อสัตย์ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน

N - Network : เครือข่าย

เสริมสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากร สถานพยาบาล และชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

G - Governance : ธรรมาภิบาล

ดำเนินงานด้วยธรรมาภิบาล มุ่งเน้นการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส

K - Knowledge : ความรู้

ส่งเสริมการสร้างและแบ่งปันความรู้เพื่อพัฒนาการบริการและสุขภาวะของประชาชน

A - Accessibility : การเข้าถึง

สร้างการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและเท่าเทียมสำหรับทุกคนในชุมชน

E - Excellence : ความเป็นเลิศ

มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ โดยการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

O - Originality : ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาบริการสาธารณสุข นำเสนอวิธีการใหม่ๆ เพื่อการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ (STRATEGIC ISSUE)

1. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน
3. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน
4. การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี
5. การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล
2. พัฒนาระบบการเงินและบัญชี
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการโครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย
4. พัฒนาระบบควบคุมติดตามการจัดการองค์กร
5. พัฒนาและยกระดับคุณภาพระบบบริการ
6. ส่งเสริมให้ชุมชนสร้างระบบการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง
7. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษา ฟื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
8. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
9. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชน
10. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบเทคโนโลยี
11. พัฒนาและส่งเสริมการใช้ดิจิทัลสุขภาพ
12. ส่งเสริมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

เป้าประสงค์

1. ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรเพียงพอ เก่ง ดี มีสุข

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล
2. พัฒนาระบบการเงินและบัญชี
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการโครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย
4. พัฒนาระบบควบคุมติดตามการจัดการองค์กร

ตัวชี้วัด (KPI)

1. บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนพัฒนาบุคลากร ร้อยละ 80
2. มีอัตรากำลังเพียงพอตามเกณฑ์ทุกสถานบริการ
3. Happinometer ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80
4. บุคลากรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและได้รับวัคซีน ร้อยละ 100
5. ทุกหน่วยบริการมีผลงานวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่อง
6. สถานบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
7. รพ.บางแก้ว ผ่านเกณฑ์ TPS Score ระดับ A
8. ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5
9. การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ร้อยละ 100
10. สถานบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
11. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
12. ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80
13. ระดับความสำเร็จของ สสอ. ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์กำหนด (PMQA)
14. สสอ.บางแก้ว และรพ.บางแก้ว ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 95

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์

1. สถานบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพ
2. ระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์
3. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์

1. พัฒนาและยกระดับคุณภาพระบบบริการ

ตัวชี้วัด (KPI)

1. สถานบริการผ่านการรับรองคุณภาพสถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100
 - 1.2 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์รับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ชั้น 3

- 1.3 ผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยเจริญพันธุ์
- 1.4 ศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC)
- 1.5 รพ.ผ่านเกณฑ์ HAIT ชั้นพื้นฐาน
- 1.6 รพ. อารังคุณภาพ HA ยาเสพติด
- 1.7 ห้องปฏิบัติการผ่านเกณฑ์คุณภาพ LA
- 1.8 รพ.ผ่านคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป
- 1.9 งานอนามัยแม่และเด็ก ผ่านเกณฑ์คุณภาพ
- 1.10 NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก
- 1.11 กลุ่มงานการพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน QA ร้อยละ 60

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน

เป้าประสงค์

1. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

กลยุทธ์

1. ส่งเสริมให้ชุมชนสร้างระบบการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง
2. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษา พิษณุ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัด (KPI)

1. อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
2. สถานบริการทุกแห่งมีชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ อย่างน้อยแห่งละ 1 ชุมชน
3. สนับสนุน อปท. เปิดบริการ FR อย่างน้อย 1 แห่ง
4. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนอำเภอ RPU

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

เป้าประสงค์

1. ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้
2. โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ลดลง

กลยุทธ์

1. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชน

ตัวชี้วัด (KPI)

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม (เครื่องมือจากกองสุศึกษา) อย่างน้อยร้อยละ 80
2. อัตราป่วย/แทรกซ้อน/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขและภัยสุขภาพลดลง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ

เป้าประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ
2. ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
3. ระบบข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และปลอดภัย

กลยุทธ์

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบเทคโนโลยี
2. พัฒนาและส่งเสริมการใช้ดิจิทัลสุขภาพ
3. ส่งเสริมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI)

1. รพ.ผ่านเกณฑ์การประเมิน HAIT ขั้นพื้นฐาน
2. บุคลากรมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. ประชาชนมี Digital ID ร้อยละ 50
4. รพ.มีการดำเนินงาน FDH ตามเกณฑ์
5. รพ.ผ่านเกณฑ์การประเมินรพ.อัจฉริยะ
6. ประชาชนได้รับบริการ Telemedicine ร้อยละ 50
7. สถานบริการทุกแห่งมีตู้ KIOSK
8. รพ.มีระบบนัดออนไลน์
9. สถานบริการทุกแห่งมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ facebook/line/tiktok/youtube อย่างน้อย 1 เรื่อง/สัปดาห์

การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT Analysis)

จุดแข็ง

1. ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจน / ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์กร
2. ทีมสุขภาพมีความเข้มแข็ง / ทำงานเป็นทีม / บุคลากรมีความรักสามัคคี / ยอมรับความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน
3. บุคลากรมีความรู้ความสามารถตามสมรรถนะ
4. ทีม IT มีความสามารถทางเทคโนโลยี
5. มีระบบติดต่อสื่อสารการดำเนินงานระหว่าง สสอ. , รพ.สต และ รพช.
6. สามารถบริหารจัดการงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด

จุดอ่อน

1. ระบบการดำเนินงานไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ทำให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณจาก สปสช.น้อย
2. ขาดบุคลากรในบางสาขาวิชาชีพ
3. อัตรากำลังไม่เพียงพอ
4. บุคลากรขาดความรู้ในการจัดทำผลงานทางวิชาการ
5. กระบวนการติดตามและประเมินผลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
6. อุปกรณ์เครื่องมือ สถานที่ ไม่ครบถ้วนตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
7. ระบบการเงินและบัญชีไม่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ
8. การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขาดความต่อเนื่อง
9. การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพยังไม่ครอบคลุม

โอกาส

1. กระทรวงสาธารณสุข / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนโยบายด้านสุขภาพที่ชัดเจน
2. มีกฎหมาย ข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น
3. นโยบายการจัดสรรงบประมาณของสปสช. เอื้อต่อการดำเนินงาน
4. ภาครัฐเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอที่เข้มแข็ง
5. ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น / กองทุนสุขภาพตำบล / ภาคประชาชน
6. มีภูมิปัญญาท้องถิ่นและประเพณีวัฒนธรรมด้านการดูแลสุขภาพ
7. ความก้าวหน้าสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพง่ายขึ้น
8. มีชุมชนต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ / ชุมชนเกษตรอินทรีย์

อุปสรรค

1. นโยบายการกระจายอำนาจไปยังท้องถิ่น ทำให้ขาดบุคลากร
2. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จากวิถีชีวิตของชุมชน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ
3. สื่อสังคมออนไลน์ มีผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมการเล่นแบบที่ผิด
4. ประชาชนบางส่วนมีการทำงานต่างถิ่น ว่างแรงงานออกไปทำงานต่างจังหวัด ทำให้กลุ่มวัยพึ่งพิงขาดการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม ว่างแรงงานขาดโอกาสในการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง เอื้อต่อการเกิดโรค
5. การรณรงค์ทางสุขภาพและด้านคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น
6. ภาวะเศรษฐกิจและราคาผลผลิตทางการเกษตร ตกต่ำกระทบต่อรายได้
7. มีนโยบายเร่งด่วนมากที่กระทบต่อแผนงานประจำ

8. ไม่มีระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบล
9. ภัยธรรมชาติที่มีผลต่อสุขภาพ
10. การเข้าถึงข้อมูลและเทคโนโลยีไม่เท่าเทียมกัน / ภัยอันตรายทางไซเบอร์

ลำดับความสำคัญของปัญหาทางสาธารณสุขและการวิเคราะห์ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง
(ปีงบประมาณ 2568 แก้ปัญหาปีงบประมาณ 2569)

1. โรคความดันโลหิตสูง
2. โรคเบาหวาน
3. โรคติดต่อมาโดยสัตว์และแมลง โรคไข้เลือดออก/ Scrub typhus/ Leptospirosis
4. โรคหลอดเลือดสมอง
5. โรคหลอดเลือดหัวใจ
5. สุขภาพจิต/ยาเสพติด
7. มะเร็ง (มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งเต้านม/มะเร็งลำไส้ใหญ่)
8. โรคไต
9. ภาวะช็อคในหญิงตั้งครรภ์
10. โรคพิษณุ

การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอำเภอบางแก้ว

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569																																
1. โรค ความ ดัน โลหิต สูง	รายงานสถิติข้อมูลการเจ็บป่วย	ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มสงสัยป่วย 1. กลุ่มเสี่ยง ไม่มารับการติดตามตามนัดที่หน่วยบริการแต่ละแห่ง 2. กลุ่มสงสัยป่วย ไม่มารับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยที่รพ. กลุ่มป่วย 1. การติดตามผลเลือดประจำปี ไม่ครอบคลุม 2. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรค (จากการจัดการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายกรณี) 3. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ขาดผู้ดูแลทำให้พฤติกรรม 3อ. 2ส. 1พ. ไม่เหมาะสม ด้านระบบบริการ ด้านบุคลากร 1. อัตรากำลังไม่เพียงพอ (รพ.สต.หาดไข่เต่า , รพ.สต.บ้านหนองบ่อ , รพ.สต.บ้านนาปะขอ) 2. บุคลากรขาดสมรรถนะเฉพาะทาง (รพ.สต.หาดไข่เต่า , รพ.สต.บ้านท่ามะเตี๋อ) ด้านกระบวนการ 1. การจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามระดับความเสี่ยงไม่ครอบคลุม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานที่ 1. პროუทด์ความเค็มไม่เพียงพอ 2. เครื่องวัดความดันดิจิทัลขนาดพกพาไม่เพียงพอ ด้านสภาพแวดล้อม 1. สภาพแวดล้อมมีปัจจัยเอื้อต่อการมีพฤติกรรมด้านการบริโภคที่ไม่เหมาะสม	1. พัฒนาระบบบริการเชิงรุก เช่น Health station , HHC 2. อบรม อสม. เชี่ยวชาญ NCDs 3. ติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่ม Uncontrolled 4. ขับเคลื่อนการพัฒนาต้นแบบการจัดการ NCDs 5. ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองตามหลัก 3อ. 2ส. 1พ. ทั้งในผู้ป่วยและผู้ดูแล/ญาติ 6. ทบทวนแนวทางการวินิจฉัยโรคให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติฯ 7. ส่งพยาบาลอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเวชปฏิบัติการตรวจรักษาเบื้องต้น 8. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสิ่งแวดล้อมต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 9. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐาน	1. โครงการพัฒนาต้นแบบ NCDs 2. โครงการพัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนผู้ป่วย (คน)</td> <td>3,044</td> <td>3,197</td> <td>3,239</td> </tr> <tr> <td>อัตราผู้ป่วย HT คุมความดันได้ $\geq 60\%$</td> <td>56.22</td> <td>61.24</td> <td>56.99</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq 70\%$</td> <td>83.82</td> <td>96.33</td> <td>95.95</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันรายใหม่จาก pre-HT < 5 %</td> <td>7.17</td> <td>7.94</td> <td>6.59</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง $\geq 50\%$</td> <td>54.85</td> <td>35.29</td> <td>42.86</td> </tr> <tr> <td>อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ $\leq 1,400$ ต่อแสนประชากร</td> <td>1,056.22</td> <td>1,266.45</td> <td>1,338.09</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง $\geq 2.5\%$</td> <td>- 32.23</td> <td>- 10.36</td> <td>- 5.84</td> </tr> </tbody> </table>				รายการ	2566	2567	2568	จำนวนผู้ป่วย (คน)	3,044	3,197	3,239	อัตราผู้ป่วย HT คุมความดันได้ $\geq 60\%$	56.22	61.24	56.99	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq 70\%$	83.82	96.33	95.95	ร้อยละของผู้ป่วยความดันรายใหม่จาก pre-HT < 5 %	7.17	7.94	6.59	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง $\geq 50\%$	54.85	35.29	42.86	อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ $\leq 1,400$ ต่อแสนประชากร	1,056.22	1,266.45	1,338.09	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง $\geq 2.5\%$	- 32.23	- 10.36	- 5.84
	รายการ				2566	2567	2568																													
	จำนวนผู้ป่วย (คน)				3,044	3,197	3,239																													
	อัตราผู้ป่วย HT คุมความดันได้ $\geq 60\%$				56.22	61.24	56.99																													
	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq 70\%$				83.82	96.33	95.95																													
	ร้อยละของผู้ป่วยความดันรายใหม่จาก pre-HT < 5 %				7.17	7.94	6.59																													
	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง $\geq 50\%$				54.85	35.29	42.86																													
อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ $\leq 1,400$ ต่อแสนประชากร	1,056.22	1,266.45	1,338.09																																	
ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง $\geq 2.5\%$	- 32.23	- 10.36	- 5.84																																	

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม				สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
2. โรคเบาหวาน	รายงานสถิติข้อมูลการเจ็บป่วย				ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มสงสัยป่วย 1. กลุ่มเสี่ยง ไม่มารับการติดตามตามนัดที่หน่วยบริการแต่ละแห่ง 2. กลุ่มสงสัยป่วย ไม่มารับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยที่รพ. กลุ่มป่วย 1. การติดตามผลเลือดประจำปี ไม่ครอบคลุม - ผู้ป่วยได้รับการตรวจ HbA1C ไม่ครอบคลุม - การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยรายใหม่ไม่เป็นไปตาม CPG 2. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรค (จากการจัดการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายกรณี) 3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ขาดผู้ดูแลทำให้พฤติกรรม 3อ. 2ส. 1พ. ไม่เหมาะสม ด้านระบบบริการ ด้านบุคลากร 1. อัตรากำลังไม่เพียงพอ (รพ.สต.หาดไร่เต่า , รพ.สต.บ้านหนองบ่อ , รพ.สต.บ้านนาปะขอ) 2. บุคลากรขาดสมรรถนะเฉพาะทาง (รพ.สต.หาดไร่เต่า , รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ) ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานที่ 1. DTX , Monofilament , เครื่องวัดระดับน้ำตาลในอาหาร ไม่เพียงพอ ด้านสภาพแวดล้อม 1. สภาพแวดล้อมมีปัจจัยเอื้อต่อการมีพฤติกรรมด้านการบริโภคที่ไม่เหมาะสม	1. พัฒนาระบบบริการเชิงรุก เช่น Health station , HHC 2. อบรม อสม. เชี่ยวชาญ NCDs 3. ติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่ม Uncontrolled 4. ขับเคลื่อนการพัฒนาต้นแบบการจัดการ NCDs 5. ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองตามหลัก 3อ. 2ส. 1พ. ทั้งในผู้ป่วยและผู้ดูแล/ญาติ 6. ทบทวนแนวทางการวินิจฉัยโรคให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติ 7. ส่งพยาบาลอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเวชปฏิบัติการตรวจรักษาเบื้องต้น 8. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสิ่งแวดล้อมต่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม	1. โครงการพัฒนาต้นแบบ NCDs 2. โครงการพัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus 3. กิจกรรมนัดทำและแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
	รายการ	2566	2567	2568			
	จำนวนผู้ป่วย (คน)	1,369	1,433	1,480			
	ร้อยละของผู้ป่วยDMรายใหม่จากกลุ่ม Pre-DM ที่ผ่านมา <1.75%	1.89	1.98	2.67			
	อัตรา Pt. DM คมน้ำตาลได้ $\geq 40\%$	24.11	28.91	27.77			
	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยDM $\geq 70\%$	83.12	84.53	85.39			
	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และควบคุมได้ตามเกณฑ์ $\geq 55\%$	19.26	21.81	17.92			
	ร้อยละของผู้ป่วยDMที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ $\geq 60\%$	51.42	55.74	48.85			
	อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ ≤ 700	575.4	678.5	833.2			
	ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยDM $\leq 2\%$	1.61	2.44	0.95			
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจHbA1C อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี เป้าหมาย 70 %	79.96	85.76	82.09				

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
<p>3. โรคติดต่อ นำโดยสัตว์ และแมลง</p> <p>- โรค ไข้เลือดออก</p>	<p>โรคไข้เลือดออกกระบาดต่อเนื่องโดยมี อัตราป่วยดังนี้</p> <p>ปี พ.ศ. 2565 อัตราป่วย 45.99 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2566 อัตราป่วย 267.82 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2567 อัตราป่วย 640.43 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2568 อัตราป่วย 116.44 /แสนประชากร (ข้อมูล มกราคม - สิงหาคม 2568)</p>	<p>บุคลากร</p> <p>1. บุคลากร/อสม. ขาดทักษะในการ การพ่นสารเคมีควบคุมโรค ในเขต พื้นที่อบต.นาปะขอ</p> <p>ด้านชุมชน</p> <p>- ประชาชน</p> <p>1. ขาดความร่วมมือในการเข้าไป ดำเนินงานควบคุมโรค</p> <p>- สภาพแวดล้อม</p> <p>1. สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการ เพาะพันธุ์ยุงลาย</p> <p>ด้านกระบวนการ</p> <p>1. การรายงานเคสล่าช้า ในกรณี ฉุกเฉิน</p> <p>2. ระบบการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และการรายงานผลของอสม.ยังไม่ สมบูรณ์</p> <p>เคมีภัณฑ์</p> <p>1. เคมีภัณฑ์ในการควบคุมโรคไม่ เพียงพอ</p>	<p>บุคลากร</p> <p>1. ฝึกทักษะการพ่นสารเคมีควบคุมโรค แก่บุคลากร/อสม.</p> <p>2. ติดตามเทคนิคการพ่นสารเคมีควบคุมโรคของบุคลากร/อสม.</p> <p>ด้านชุมชน</p> <p>- ประชาชน</p> <p>1. การรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ การสร้างกระแสในชุมชน</p> <p>2. สร้างความรู้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก</p> <p>- สภาพแวดล้อม</p> <p>1. แนะนำการจัดสภาพแวดล้อมตามมาตรการ 5ป 1ข</p> <p>ด้านกระบวนการ</p> <p>1. พัฒนาระบบการรายงานในแอปพลิเคชัน</p> <p>2. พัฒนาแนวทางการสำรวจลูกน้ำยุงลายและการรายงานผลของอสม.</p> <p>เคมีภัณฑ์</p> <p>1. ส่งเสริมกระบวนการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยไม่ใช้เคมีภัณฑ์ ด้วยหลัก 3 เก็บ 3 โรค</p>	<p>โครงการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อจากสัตว์และแมลง อำเภอ บางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569</p>

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
3. โรคติดต่อ นำโดยสัตว์ และแมลง - โรค Scrub Typhus	โรคScrub Typhus ระบาดต่อเนื่องโดยมีอัตราป่วยดังนี้ ปี พ.ศ. 2565 อัตราป่วย 23.29 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2566 อัตราป่วย 19.41 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2567 อัตราป่วย 120.32 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2568 อัตราป่วย 46.58 /แสนประชากร (ข้อมูล มกราคม - สิงหาคม 2568)	บุคคล 1. ขาดความรู้และความตระหนักใน การป้องกันโรค 2. ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรที่ต้องสัมผัสกับแหล่งน้ำขัง สภาพแวดล้อม 1. สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเกิดโรค ด้านกระบวนการ 1. การควบคุมป้องกันโรคไม่เพียงพอ 2. การวินิจฉัยโรคไม่สอดคล้องตาม เกณฑ์	บุคคล 1. การรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ การสร้างกระแสในชุมชน 2. สร้างความรู้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันโรค Scrub Typhus /โรค Leptospirosis สภาพแวดล้อม 1. แนะนำการจัดสภาพแวดล้อม และการดูแลตนเอง	โครงการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อจากสัตว์และแมลง อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569
- โรค Leptospiro sis	โรค Leptospirosis ระบาดต่อเนื่องโดยมีอัตราป่วย ดังนี้ ปี พ.ศ. 2565 อัตราป่วย 19.41 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2566 อัตราป่วย 50.45 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2567 อัตราป่วย 46.57 /แสนประชากร ปีงบประมาณ 2568 อัตราป่วย 7.76 /แสนประชากร (ข้อมูล มกราคม - สิงหาคม 2568)	บุคคล 1. คนในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกร ชาวสวนยาง สภาพแวดล้อม 1. สวนยางพารามักมีน้ำขังและโคลน เป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการ อยู่รอดของเชื้อ Leptospira 2. สภาพอากาศของพื้นที่เป็นพื้นที่ที่มี ฝนตกชุกและมีความชื้นสูง	1. ให้ความรู้การป้องกันตนเองจากโรคแก่กลุ่มเสี่ยงใน พื้นที่ 2. สวมรองเท้าบูตและถุงมือ เมื่อต้องทำงานในพื้นที่น้ำ ขังหรือสวน 3. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำหรือน้ำขัง โดยเฉพาะเมื่อมี บาดแผลหรือรอยถลอก 4. รักษาความสะอาดส่วนตัว ล้างมือและทำให้สะอาด หลังจากทำงาน 5. ควบคุมสัตว์พาหะ เช่น การควบคุมประชากรหนูใน พื้นที่ทำงานและที่อยู่อาศัย	โครงการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อจากสัตว์และแมลง อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569																								
4. โรคหลอดเลือดสมอง	<p>สถิติโรคหลอดเลือดสมอง ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บางแก้วปี 2564 – 2567 จำนวน 55 , 54 , 115 และ 182 ราย ตามลำดับ ในปี 2568 ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2567 - กรกฎาคม 2568 มีจำนวนผู้ป่วย 177 ราย เป็นผู้ป่วยในเขตอำเภอบางแก้ว จำนวน 143 ราย พื้นที่ที่มีผู้ป่วยสูงสุดได้แก่ เขตพื้นที่ PCU / ทาดไข่เต่า /นาปะขอ ตามลำดับ จำแนกผู้ป่วยเป็น FAST/NON FAST เป็น 46/143 ราย ผู้ป่วยกลุ่ม FAST TRACT คิดเป็นร้อยละ 32.16 ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่ คือ HT และ DM , DLP , old cva จำนวน 121 ราย และสูบบุหรี่ 25 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล พัทลุงทุกราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนผู้ป่วย (คน)</td> <td>115</td> <td>182</td> <td>177</td> </tr> <tr> <td>อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 7</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>อัตราผู้ป่วย ที่เข้าถึง รพ. ทันเวลา ภายใน 3 ชม. เกณฑ์ 80 %</td> <td>32.17 (37 คน)</td> <td>32.69 (51 คน)</td> <td>32.16 (46คน)</td> </tr> <tr> <td>อัตราผู้ป่วย stroke fast track ได้รับการส่งต่อ ภายในเวลา 30 นาที เกณฑ์ 60 %</td> <td>59.45 (22 คน)</td> <td>72.54 (37 คน)</td> <td>67.39 (31คน)</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มี BI เพิ่มขึ้น > 70%</td> <td>72.97</td> <td>94.11</td> <td>80.35</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	2566	2567	2568	จำนวนผู้ป่วย (คน)	115	182	177	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 7	0	0	0	อัตราผู้ป่วย ที่เข้าถึง รพ. ทันเวลา ภายใน 3 ชม. เกณฑ์ 80 %	32.17 (37 คน)	32.69 (51 คน)	32.16 (46คน)	อัตราผู้ป่วย stroke fast track ได้รับการส่งต่อ ภายในเวลา 30 นาที เกณฑ์ 60 %	59.45 (22 คน)	72.54 (37 คน)	67.39 (31คน)	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มี BI เพิ่มขึ้น > 70%	72.97	94.11	80.35	<p>ด้านผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - พบในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังมากขึ้น - ผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับอาการ สัญญาณอาการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และคิดว่าอาการที่เกิด เช่น อาการชา เป็นอาการไม่รุนแรง - ผู้สูงอายุมีอาการหลังตื่นนอน ผู้ป่วยมารับการรักษาที่ รพ.ล่าช้า เกิน 3 ชม. หลังมีอาการเนื่องจากกลุ่มอาการไม่ชัดเจน นานสุด 21 วัน - การขาดยาในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่อ โรคหลอดเลือดสมองเดิม <p>ด้านระบบบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - จุดคัดกรองผิดพลาดผู้ป่วยกลุ่มอาการเสี่ยง STROKE เข้ารับการตรวจ OPD จำนวน 16 ราย - การส่งต่อล่าช้าจากกระบวนการดูแลรักษาใน ER เช่น ผู้ป่วยกลุ่มอาการ dizziness มีอาการไม่ชัดเจน รักษาอาการอื่นก่อน 	<p>มาตรการระบบบริการ Stroke Fast tract</p> <p>การจัดการ Pre hospital care มาตรการรณรงค์ การให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์การรับรู้สัญญาณอาการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ที่ต้องรีบมา รพ. ให้ครอบคลุม ทุกสถานบริการและชุมชน</p>	<p>พัฒนาระบบการเข้าถึงเร็ว ในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ</p>
รายการ	2566	2567	2568																									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	115	182	177																									
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 7	0	0	0																									
อัตราผู้ป่วย ที่เข้าถึง รพ. ทันเวลา ภายใน 3 ชม. เกณฑ์ 80 %	32.17 (37 คน)	32.69 (51 คน)	32.16 (46คน)																									
อัตราผู้ป่วย stroke fast track ได้รับการส่งต่อ ภายในเวลา 30 นาที เกณฑ์ 60 %	59.45 (22 คน)	72.54 (37 คน)	67.39 (31คน)																									
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มี BI เพิ่มขึ้น > 70%	72.97	94.11	80.35																									

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569																
5. โรคหลอดเลือดหัวใจ	<p>สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่เข้ารับการรักษา ปี 2564 -2567 จำนวน 28 , 15 35 ราย และ 32 รายตามลำดับ จำแนกเป็นผู้ป่วย STEMI 11,4, 12 และ 8 ราย ตามลำดับ ในปี 2568 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจจำนวน 41 ราย โดยแยกเป็น STEMI จำนวน 16 ราย NSTEMI จำนวน 25 ราย โดยผู้ป่วย STEMI จำแนกเป็นผู้ป่วยในเขตโรงพยาบาลบางแก้ว จำนวน 13 ราย ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อศูนย์หัวใจพัทลุง และผู้ป่วยสามารถรักษา โดยทำ PCI แล้ว 15 ราย พบผู้เสียชีวิต 1 ราย ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นเพศชาย มีประวัติสูบบุหรี่ สาเหตุเกิดจากพยาธิสภาพของโรคผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมีการมีนัดติดตามการส่งต่อระบบเยี่ยมบ้าน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ รพ. ภายใน 1 ชม. 30 นาที เกณฑ์ 50%</td> <td>40 (14ราย)</td> <td>40 (12ราย)</td> <td>29.26 (12ราย)</td> </tr> <tr> <td>อัตรารายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI เกณฑ์ < 9 %</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6.25</td> </tr> <tr> <td>ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด เป้าหมาย ≥ 60 %</td> <td></td> <td>87.50 (7ราย)</td> <td>100 (15ราย)</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	2566	2567	2568	อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ รพ. ภายใน 1 ชม. 30 นาที เกณฑ์ 50%	40 (14ราย)	40 (12ราย)	29.26 (12ราย)	อัตรารายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI เกณฑ์ < 9 %	0	0	6.25	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด เป้าหมาย ≥ 60 %		87.50 (7ราย)	100 (15ราย)	<p>ด้านผู้ป่วย</p> <p>1. ปัจจัยเสี่ยงมีโรคประจำตัว โรคเรื้อรัง DM / HT /หัวใจ จำนวน 16 ราย และมีไม่มีโรคประจำตัว 20 ราย ประวัติสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 14 ราย</p> <p>2. มา รพ. ช้า 29 ราย</p> <p>ด้านระบบบริการ</p> <p>1. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตรวจแผนก OPD จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง และมีอาการมา 5 วัน ประวัติโรคกระเพาะอาหาร</p>	<p>มาตรการระบบบริการ Stroke Fast tract</p> <p>1. การจัดการ Pre hospital care</p> <p>มาตรการรณรงค์การให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์การรับรู้สัญญาณอาการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่ต้องรีบมา รพ. ให้ครอบคลุม ทุกสถานบริการและชุมชน</p> <p>2. In Hospital : จุดคัดกรอง เพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วย ER</p> <p>- เพิ่มประสิทธิภาพในการประเมินผู้ป่วย STEMI</p> <p>- การพัฒนาระบบ advance cpr</p>	<p>พัฒนาระบบการเข้าถึงเร็ว ในกลุ่มเสี่ยง โรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ</p>
รายการ	2566	2567	2568																	
อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ รพ. ภายใน 1 ชม. 30 นาที เกณฑ์ 50%	40 (14ราย)	40 (12ราย)	29.26 (12ราย)																	
อัตรารายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI เกณฑ์ < 9 %	0	0	6.25																	
ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด เป้าหมาย ≥ 60 %		87.50 (7ราย)	100 (15ราย)																	

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม					สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
5. สุขภาพจิต / ยาเสพติด	ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตปี 2566 – 2568					<u>ด้านผู้ป่วย/ผู้ดูแล</u> - ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ยอมรับว่าตนเองติดสารเสพติดและมักจะให้เหตุผลใช้เพื่อการทำงาน - มีโรคประจำตัว/ใช้สารเสพติดหลายชนิด - พันธุกรรม - รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง - ญาติและผู้ป่วย ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย/ขาดนัด/เข้าใจว่าหายแล้ว/ปกปิดข้อมูลกลัวการเข้าใจผิด - ขาดผู้ดูแลหลัก/ผู้ดูแลหลักไม่สามารถควบคุมเรื่องการกินยาได้/ญาติไม่ต้องการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต - ผู้ดูแลขาดความรู้ ความตระหนักและทักษะการสังเกตสัญญาณเตือนต่างๆ - ผู้ดูแลหลักหวาดกลัวผู้ป่วยโรคจิต - ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบในครอบครัวเปราะบาง <u>ด้านบุคลากร</u> - บุคลากรมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ไม่เพียงพอ <u>ด้านกระบวนการ</u> - การเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพจิต/บุหรี่สุรา ไม่ครอบคลุม - ขาดการบันทึกการให้คำแนะนำในระบบบริการ HIS ของหน่วยบริการ	<u>ด้านผู้ป่วย/ผู้ดูแล</u> 1. ใช้กลไก พขอ. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน การสังเกตอาการของโรคหรืออาการต่างๆ ผ่าน อสม. และเครือข่ายต่างๆในชุมชน 3. ติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ด้วยช่องทางที่หลากหลาย <u>ด้านบุคลากร</u> พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช <u>ด้านกระบวนการ</u> 1. ทบทวนกระบวนการในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินแก่เจ้าหน้าที่ในแต่ละแผนก 2. ทบทวนแนวทางการดำเนินงานในด้านการคัดกรองสุขภาพจิต/บุหรี่สุรา 3. เพิ่มการเข้าถึงบริการ/ประเมินกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง ให้ครอบคลุม	โครงการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด คปสอ. บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569
	ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน					
			2566	2567	2568			
	1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการ	สะสมตั้งแต่ปี 52 ร้อยละ 80	377 (75.55)	401 (80.10)				
	2. ผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ	สะสมตั้งแต่ปี 57 ร้อยละ 85	118 (67.82)	15.10 (74.40)				
	3. อัตราฆ่าตัวตาย สำเร็จ	ไม่เกิน 7.80 ต่อแสนประชากร	26.49	15.10	11.36			
	4. ฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ไม่ทำซ้ำใน 1 ปี	ไม่เกินร้อยละ 90	77.70	100.00	-			
	5. ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	≥ ร้อยละ 65 (ไม่เกิน 22คน)			18.18			
6. ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแล ต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ	≥ ร้อยละ 85			85.71				
7. ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	≥ ร้อยละ 55			27.27				

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569																														
5. สุขภาพจิต / ยาเสพติด	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="286 328 521 416">ข้อมูล/ตัวชี้วัด</th> <th data-bbox="521 328 705 416">เป้าหมาย (ร้อยละ)</th> <th colspan="3" data-bbox="705 328 1084 371">ผลการดำเนินงาน</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th data-bbox="705 371 831 416">2566</th> <th data-bbox="831 371 956 416">2567</th> <th data-bbox="956 371 1084 416">2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="286 416 521 568">8. ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึง บริการ สุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน</td> <td data-bbox="521 416 705 568">≥ ร้อยละ 41</td> <td data-bbox="705 416 831 568"></td> <td data-bbox="831 416 956 568"></td> <td data-bbox="956 416 1084 568">52.82</td> </tr> <tr> <td data-bbox="286 568 521 831">9. ผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)</td> <td data-bbox="521 568 705 831">≥ ร้อยละ 70</td> <td data-bbox="705 568 831 831"></td> <td data-bbox="831 568 956 831"></td> <td data-bbox="956 568 1084 831">82.76</td> </tr> <tr> <td data-bbox="286 831 521 1062">10. ผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ปีงบประมาณที่ได้รับการให้คำแนะนำ หรือได้รับการบำบัด แบบสั้น(Coverage)</td> <td data-bbox="521 831 705 1062">≥ ร้อยละ 70</td> <td data-bbox="705 831 831 1062"></td> <td data-bbox="831 831 956 1062"></td> <td data-bbox="956 831 1084 1062">54.78</td> </tr> <tr> <td data-bbox="286 1062 521 1249">11. ความสำเร็จการ บำบัดตามรายปี (อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate))</td> <td data-bbox="521 1062 705 1249">ยังไม่กำหนด</td> <td data-bbox="705 1062 831 1249"></td> <td data-bbox="831 1062 956 1249"></td> <td data-bbox="956 1062 1084 1249"></td> </tr> </tbody> </table>	ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน					2566	2567	2568	8. ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึง บริการ สุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน	≥ ร้อยละ 41			52.82	9. ผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)	≥ ร้อยละ 70			82.76	10. ผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ปีงบประมาณที่ได้รับการให้คำแนะนำ หรือได้รับการบำบัด แบบสั้น(Coverage)	≥ ร้อยละ 70			54.78	11. ความสำเร็จการ บำบัดตามรายปี (อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate))	ยังไม่กำหนด				<p><u>ด้านสิ่งแวดล้อม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - มีปัจจัยเอื้อต่อการเกิดอาการกำเริบซ้ำ หรือกระทำซ้ำ - สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีผล ต่อการเข้ารับรักษา 	<p>อย่างต่อเนื่องทั้งในรพ. และชุมชน</p> <p>4. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูล พร้อม ทบทวนปัญหา</p> <p><u>ด้านสิ่งแวดล้อม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับมหาดไทยสีขาว 	
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน																																
		2566	2567	2568																														
8. ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึง บริการ สุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน	≥ ร้อยละ 41			52.82																														
9. ผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)	≥ ร้อยละ 70			82.76																														
10. ผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ปีงบประมาณที่ได้รับการให้คำแนะนำ หรือได้รับการบำบัด แบบสั้น(Coverage)	≥ ร้อยละ 70			54.78																														
11. ความสำเร็จการ บำบัดตามรายปี (อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate))	ยังไม่กำหนด																																	

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
5. สุขภาพจิต / ยาเสพติด	<p>ปัญหาสุขภาพจิต พบแนวโน้มสูงขึ้น ปัญหาโรคจิตจากสารเสพติดมีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มสารกระตุ้นประสาทกลุ่ม แอมเฟตามีน ทั้งนี้ปัจจุบัน มีนโยบาย ผู้เสพ/ผู้ติดคือผู้ป่วย เพื่อให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม และได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการร่วมกันนำผู้ป่วยเข้าถึงบริการมากขึ้น แต่ยังคงพบผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาความเปราะบางในครอบครัวที่พบได้ทั้งปัญหาสุขภาพจิต และยาเสพติด</p> <p>ทั้งนี้เพื่อการแก้ปัญหาที่ครอบคลุม จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการบูรณาการให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการและได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ</p>			

ลำดับที่	สถานการณ์และแนวโน้ม								สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
	รายการ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน								
2566			2567		2568						
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ				
7. มะเร็งปากมดลูก	ร้อยละของสตรีอายุ 30- 60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥70	146	17.65	619	74.85	826		1. กลุ่มเป้าหมายขาดความรู้และความตระหนักในการตรวจคัดกรองทุก 5 ปี ตามแนวทาง 2. กลุ่มเป้าหมายขาดทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง (HPV self-sample) 3. การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง	1. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก 2. ติดตามกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยอสม.ในพื้นที่	โครงการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ อำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณ 2569
	อัตราป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกต่อประชากร		17	0.18	23	0.23	23	0.24			
	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ มะเร็งปากมดลูก		0	0	2	8.69					

ลำดับที่	สถานการณ์และแนวโน้ม								สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี ๒๕๖๗
	รายการ/ตัวชี้วัด	เป้า หมาย	ผลการดำเนินงาน								
2566			2567		2568						
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ				
7. มะเร็ง - มะเร็ง เต้านม	ร้อยละของสตรี อายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม	≥80	3839	81.59	3839	81.59	4,480	89.17	1. กลุ่มเป้าหมายขาดความรู้ และไม่ให้ความสำคัญในการ ตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็น ประจำ 2. กลุ่มเสี่ยงไม่สามารถเข้าถึง บริการตรวจคัดกรองได้อย่าง ครอบคลุม 3. พันธุกรรม และพฤติกรรม เสี่ยง	1. รณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ การ สร้างกระแสในชุมชน 2. เพิ่มศักยภาพอาสาสมัคร ในการคัด กรองการตรวจเบื้องต้น และ การสื่อสารเรื่องโรคมะเร็ง 3. หน่วยบริการคัดกรองหากกลุ่ม เสี่ยง เพื่อวางแผนการให้บริการ ตรวจรักษาได้อย่างครอบคลุม	โครงการป้องกันและ ควบคุมมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็ง ลำไส้ อําเภอบางแก้ว ปีงบประมาณ 2569
	อัตราป่วย โรคมะเร็งเต้านม ต่อประชากร		30	0.31	28	0.30	28	0.29			
	อัตราผู้ป่วยราย ใหม่ มะเร็งเต้านม		1	3.44	1	3.57					

ลำดับที่	สถานการณ์และแนวโน้ม								สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี ๒๕๖๗
	รายการ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน								
2566			2567		2568						
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ				
7. มะเร็ง - มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	ร้อยละของประชากร อายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥55	817	87.66	511	89.04	520	90.59	1. กลุ่มเป้าหมายขาดความรู้ทักษะ และความตระหนักในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 2. กลุ่มเป้าหมายไม่กล้าตรวจ (กลัวพบว่าเป็น) 3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง การขับถ่าย 4. พันธุกรรม 5. การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง 6. ผู้ที่มีผลผิดปกติ เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางลำไส้	1. สร้างความรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 2. ขับเคลื่อนระบบการดำเนินงาน Service สาขา มะเร็ง	โครงการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ อำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม				สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
8. โรคไตเรื้อรัง	รายงานสถิติข้อมูลการเจ็บป่วย				ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มผู้ป่วย 1. กลุ่มผู้ป่วยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีส่วนผสมของโซเดียมเกินเกณฑ์มาตรฐาน 2. ผู้ดูแลขาดความรู้ในการปรุงอาหารให้กับผู้ป่วย ด้านกระบวนการ 1. ไม่ได้รับยา ตาม CPG 2. HHC ไม่ครอบคลุมสหวิชาชีพ ด้านเครื่องมือ 1. პროთวดความเค็มไม่เพียงพอ	1. สื่อสารความรู้ในเรื่องการบริโภคโซเดียมในกลุ่มผู้ป่วย ผู้ดูแล ร้านชำในหมู่บ้าน 2. ไม่ได้รับยา ตาม CPG 3. HHC โดยใช้ทีมหมอครอบครัว 4. จัดหาโปรทวดความเค็มให้เพียงพอ	โครงการพัฒนาต้นแบบ NCDs
	รายการ	2566	2567	2568			
	จำนวนผู้ป่วย (คน)	429	462	488			
	อัตราการลดลงของ eGFR <5 ml/min/1.73m ² /yr ≥66%	59.62	69.15	67.17			
	ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง > 80%	77.45	75.35	75.81			
	ผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการได้รับยา ACEI/ARB ≥60%	59.94	53.61	46.46			
	ผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการ BP<140/90mmHg ≥80%	50.62	56.93	53.54			
	ผู้ป่วย CKD ที่มี DM ร่วม ได้รับการตรวจ HbA1C และมีค่า ตั้งแต่ 6.5% - 7.5% ≥40%	14.63	21.43	20.00			
	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย ≥ 69 %	59.9	72.06	67.63			

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม					สาเหตุของปัญหา	กลยุทธ์/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569
9. ภาวะ ซีดใน หญิง ตั้งครรภ์	รายงานสถิติ					1. การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ไม่เหมาะสม 2. พาหะธาลัสซีเมีย 3. ใช้สารเสพติด	1. การดำเนินงานอำเภออนามัย เจริญพันธุ์ 2. คลินิกวัยรุ่น 3. คลินิกส่งเสริมการมีบุตร 4. กระบวนการบำบัดยาเสพติด	โครงการป้องกันภาวะซีด และคลอดก่อนกำหนด
	รายการ	เกณฑ์	2566	2567	2568 (สค.68)			
	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการ ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุ ครรภ์ ≤ 12 wks.	> 75%	86.24	82.5	76.67			
	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการ ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	> 75%	83.67	75.21	74.07			
	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการ ฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์	> 50	47.90	35.71	25.93			
	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก	> 70%	80.95	84.87	93.75			
	หญิงหลังคลอดได้รับ การดูแลครบ 3 ครั้งตาม เกณฑ์	> 75%	89.9	75	62.12			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มี ภาวะโลหิตจาง	14%	24.49	28.43	14.81			
	หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อน กำหนด	ไม่เกิน 9 %	0	9.09	11.11			
	ทารกหลังคลอดน้ำหนัก น้อยกว่า 2500 กรัม	ไม่เกิน 7%	2.99	7.04	7.69			
ฝากครรภ์คุณภาพ	> 60%	10.20	9.40	11.11				

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569								
10. โรคฟันผุ	เด็กอายุ 18 เดือนมีฟันผุในฟันน้ำนม ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 18 เดือนมีฟันผุในฟันน้ำนม	1. ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูขาดความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 2. กลุ่มเด็ก 0-2 ปี ที่ไปรับบริการวัคซีนที่สถานบริการเอกชน จึงไม่ได้รับบริการด้านสุขภาพช่องปาก 3. การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพของ รพ.สต.บ้านต้นสน	1. สร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกและสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มอายุ 0-2 ปี อย่างถูกวิธี 2. ดำเนินการเชิงรุกในการลงตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ความรู้ผู้ดูแล และเคลือบฟลูออไรด์วานิชในชุมชน	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี								
- กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เด็กกลุ่มอายุ 18 เดือนมีฟันผุในฟันน้ำนม</td> <td>7.50</td> <td>0</td> <td>7.14</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	2566	2567	2568	เด็กกลุ่มอายุ 18 เดือนมีฟันผุในฟันน้ำนม	7.50	0	7.14			
รายการ	2566	2567	2568									
เด็กกลุ่มอายุ 18 เดือนมีฟันผุในฟันน้ำนม	7.50	0	7.14									
- กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี มีฟันผุในฟันน้ำนม	1. ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูขาดความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ร้านสะดวกซื้อ สื่อออนไลน์ ที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารที่มีรสหวานในเด็ก	1. สร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกและสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี อย่างถูกวิธี 2. ประสานความร่วมมือกับศพต./โรงเรียน กำหนดมาตรการโรงเรียนฟันดี 3. ดำเนินการเชิงรุกในการลงตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ความรู้ผู้ดูแล และเคลือบฟลูออไรด์วานิชในศพต./โรงเรียน	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เด็กกลุ่มอายุ 3 ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม</td> <td>71.55</td> <td>32.78</td> <td>39.75</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	2566	2567	2568	เด็กกลุ่มอายุ 3 ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม	71.55	32.78	39.75			
รายการ	2566	2567	2568									
เด็กกลุ่มอายุ 3 ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม	71.55	32.78	39.75									

ลำดับ	สถานการณ์และแนวโน้ม	สาเหตุของปัญหา	กลวิธี/แนวทางการแก้ปัญหา	แผนงาน/โครงการปี 2569											
- เด็กอายุ 6-12 ปี	ร้อยละกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี มีฟันผุในฟันแท้	1. เด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากไม่เหมาะสม 2. การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังไม่ครอบคลุม 3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ร้านสะดวกซื้อ สื่อออนไลน์ ที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารที่มีรสหวานในเด็ก	1. สร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกและสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มอายุ 6-12 ปี อย่างถูกวิธี 2. ประสานความร่วมมือรพททันตกรรมเคลื่อนที่จากอบจ. 3. ประสานความร่วมมือกับ โรงเรียน กำหนดมาตรการโรงเรียนฟันดี	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>กลุ่มเด็กอายุ 6 ปี มีฟันผุในฟันแท้</td> <td>4.9</td> <td>3.95</td> <td>2.43</td> </tr> </tbody> </table>				รายการ	2566	2567	2568	กลุ่มเด็กอายุ 6 ปี มีฟันผุในฟันแท้	4.9	3.95	2.43			
	รายการ				2566	2567	2568								
	กลุ่มเด็กอายุ 6 ปี มีฟันผุในฟันแท้				4.9	3.95	2.43								
	ร้อยละกลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้				1. เด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากไม่เหมาะสม 2. การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังไม่ครอบคลุม 3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ร้านสะดวกซื้อ สื่อออนไลน์ ที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารที่มีรสหวานในเด็ก	1. สร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกและสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มอายุ 6-12 ปี อย่างถูกวิธี 2. ประสานความร่วมมือรพททันตกรรมเคลื่อนที่จากอบจ. 3. ประสานความร่วมมือกับ โรงเรียน กำหนดมาตรการโรงเรียนฟันดี	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้</td> <td>17.08</td> <td>19.75</td> <td>24.03</td> </tr> </tbody> </table>							รายการ	2566	2567	2568	กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้	17.08	19.75	24.03
	รายการ							2566	2567	2568					
	กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้							17.08	19.75	24.03					
	ร้อยละกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี มีฟันผุในฟันแท้							1. เด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากไม่เหมาะสม 2. การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังไม่ครอบคลุม 3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ร้านสะดวกซื้อ สื่อออนไลน์ ที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารที่มีรสหวานในเด็ก	1. สร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกและสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มอายุ 6-12 ปี อย่างถูกวิธี 2. ประสานความร่วมมือรพททันตกรรมเคลื่อนที่จากอบจ. 3. ประสานความร่วมมือกับ โรงเรียน กำหนดมาตรการโรงเรียนฟันดี	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้</td> <td>17.08</td> <td>19.75</td> <td>24.03</td> </tr> </tbody> </table>										รายการ	2566	2567	2568	กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้
รายการ	2566	2567	2568												
กลุ่มเด็กอายุ 9 ปี มีฟันผุในฟันแท้	17.08	19.75	24.03												

สรุปการจัดสรรงบประมาณตามแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง / งบอื่นๆ		
ยุทธศาสตร์ที่ 1. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ						
1	นิเทศผสมผสานงานสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง	-	8,800.00	-	8,800.00	สสอ.บางแก้ว (พลกฤต / มารุพร)
2	ตรวจสอบภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สสอ.บางแก้ว (พลกฤต / อรุณช)
3	บริการขนส่งยาและเวชภัณฑ์ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง	-	96,000.00	-	96,000.00	สสอ.บางแก้ว (พลกฤต / มารุพร)
4	ความโปร่งใสภาครัฐ สาธารณสุขบางแก้วใสสะอาด อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง	-	-	4,400.00	4,400.00	คปสอ. (พลกฤต / สุมณฑา)
5	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การเงินและเจ้าหน้าที่พัสดุ	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	คปสอ. (พลกฤต / สมศรี/นิภาวรรณ)
6	พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการตรวจรักษาเบื้องต้น	-	50,000.00	-	50,000.00	คปสอ.
7	แผนตอบโต้เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	51,300.00	-	51,300.00	
8	ประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	3,250.00	1,125.00	4,375.00	นางสาวบุญศรี ขาวสุด และ คณะกรรมการงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช
9	อบรมฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพทีม SRRT	-	12,480.00	-	12,480.00	รณยุทธ สารทอง
10	อบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการใช้จ่าย บุคลากร คปสอ.บางแก้ว	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ภก.สุนทร พันฤทธิ์คำ นางมารุพร พลพงษ์

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
11	พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารยาและเวชภัณฑ์	-	-	-	-	นายสุทธิพงษ์ รักเล่ง นางอรุณญา เกื้อเกตุ นายศตายุ จารุสิริรังษี นางโชษิตา เต็มยอด นางอมรพันธ์ คงพูล นส.จิตรวดี สุขวรรณ นางมาธูพร พลพงษ์
12	ป้องกันภาวะซีดและคลอดก่อนกำหนด	-	5,050.00		5,050.00	MCH Board บางแก้ว
13	โครงการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	-	18,600.00	18,600.00	ณัฐจิตรา ทองกุ่ม
14	พัฒนาศักยภาพบุคลากรเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้าน สุขภาพจิต/จิตเวชฉุกเฉิน อ.บางแก้ว	-	-	50,000.00	50,000.00	ณัฐจิตรา ทองกุ่ม
15	บริหารอัตรากำลังทางการพยาบาล	-	-	-	-	โชษิตา เต็มยอด
16	สร้างเสริมสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	-	-		-	โชษิตา เต็มยอด หัวหน้าพยาบาล และทีมบริหารกลุ่มงานการ พยาบาล
17	จัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2570	-	150,000.00	-	150,000.00	คปสอ. (ถนอมขวัญ /มาธูพร /ชัตติยา)
18	พัฒนาศักยภาพบุคลากรจัดการระบบฐานข้อมูลและการ วิเคราะห์ส่งต่อข้อมูล	-	9,000.00	-	9,000.00	
	รวม	-	385,880.00	74,125.00	460,005.00	

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
ยุทธศาสตร์ที่ 2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน						
1	พัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลบางแก้ว ประจำปี 2569	-	-	22,200.00	22,200.00	ศูนย์คุณภาพ รพ.บางแก้ว
2	หน่วยบริการปฐมภูมิ	-	5,700.00	1,140.00	6,840.00	ทีมคณะกรรมการ และ ผู้รับผิดชอบงานแต่ละ รพ.สต.
3	พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้าน การแพทย์และสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	-	6,000.00	88,000.00	94,000.00	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
4	พัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานเภสัชกรรม
5	พัฒนามาตรฐานงานเภสัชกรรมตามเกณฑ์ คุณภาพ มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สสอ.บางแก้ว นางมาธูพร พลพงษ์ นายสุทธิพงษ์ รักเล่ง นายศดาญ จารุสิริรังษี
6	พัฒนาคุณภาพระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน สถานบริการสาธารณสุข คป.สอ. ประจำปี 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	วรรณภา รัตนะโช / โสภิญญา ชูสุวรรณ ทีม IC
7	ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงของอุบัติเหตุ จราจร คป.สอ.บางแก้ว ปี 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบงาน EN-OCC ของรพ.สต. และสสอ
8	พัฒนาระบบการเข้าถึงเร็ว ในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569				ไม่ใช้งบประมาณ	มาธูพร/รณยุทธ/ ธัชกร/กรรณิดา

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
9	พัฒนาคุณภาพระบบบริการ Service Plane สาขาอายุรกรรม Sepsis	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางวรรณภา รัตนะโซ นางโสภฎิณา ชูสุวรรณ ทีม PCT
10	พัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	-	750.00	750.00	จันทนา พรหมจันทร์และ ทีม NCD อำเภอ
11	พัฒนาคุณภาพระบบบริการ Service plan สาขา COPD/Asthma คป.สอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	พิมพ์ใจ คงกาล และทีม NCD อำเภอ
12	พัฒนาระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอบางแก้ว	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	MCH board
13	พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.บางแก้ว 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
14	พัฒนาระบบบริการทันตกรรม	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทพ.ชวิน ชัยรัตน์
15	เฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลบางแก้ว
16	พัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทีมENV
17	พัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล GREEN & CLEAN Hospital Challenge	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบงาน EN-OCC ของรพ.สต. และสสอ
18	ตลาดสดน้ำซึ้อ	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มาธูพร/รณยุทธ/ รัชกร/กรรณิตา
19	พัฒนาคลินิกบริการหมอครอบครัว 3 หมอรู้จักคุณ อำเภอ บางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มาธูพร พลพงษ์
20	พัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	-	-	1,000.00	1,000.00	คณะกรรมการโรงพยาบาล อาหารปลอดภัย

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
21	พัฒนาระบบบริการ การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate Care (IMC) คปสอ.บางแก้ว	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	น.ส.จริยา สมุทเสนีโต และ นายไพศาล ช่วยเนียม
22	การประกันคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลบางแก้ว ปี 2569			16,300.00	16,300.00	โชษิตา เต็มยอด และคณะกรรมการบริหาร กลุ่มงานการพยาบาล
23	พัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรค	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางโสภิญญา ชูสุวรรณ นางมาธูพร พลพงษ์
24	พัฒนาคุณภาพบริการงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ และไวรัสตับอักเสบบี ซี ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวเนตรชนก เกียรติ์นุกูลชัย นางมาธูพร พลพงษ์
25	ธนาคารชยะ	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทีม ENV
26	พัฒนาระบบบริการสถานชีวาภิบาลวัดลอน อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทัตตา ธรรมการ ประสิทธิ์ เหล็กมัญญ์ โชษิตา เต็มยอด
27	พัฒนาศูนย์สุขภาพเด็กดี (WCC) คปสอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	-	87,400.00	87,400.00	ผู้รับผิดชอบงานสสอ.บางแก้ว นางศรัณรัชย์ ไชยรัตน์
28	โครงการ ประกันคุณภาพบริการพยาบาล การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โรงพยาบาลบางแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	-	-	10,600.00	10,600.00	
29	พัฒนาความรู้ตามหลัก GREEN	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทีม ENV.
รวม		-	11,700.00	227,390.00	239,090.00	

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
ยุทธศาสตร์ที่ 3. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน						
1	มหกรรมวัน อสม. แห่งชาติ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	53,700.00	52,900	106,600	มารุพร พลพงษ์ จนท. สสอ.บางแก้ว และผู้รับผิดชอบงาน อสม. ทุกหน่วยบริการ
2	พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่/ทดแทน อำเภอบาง แก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	16,400.00	16,400.00	มารุพร พลพงษ์ กรณีตา เย็นทั่ว ผู้รับผิดชอบงาน อสม.ทุก หน่วยบริการ
3	พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการพ หมอกควัน อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	16,400.00	16,400.00	รณยุทธ สารทอง
4	สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการคลอดก่อน กำหนด อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	คณะกรรมการขับเคลื่อน โครงการสร้างเสริมสุขภาพ เชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอด ก่อนกำหนด อำเภอบางแก้ว
5	สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไวรัสตับอักเสบบี ซี อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวเนตรชนก เกียรติ กุลชัย นางมารุพร พลพงษ์
6	ร้านชำคุณภาพ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	10,560.00	-	10,560.00	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มารุพร พลพงษ์
7	การจัดการปัญหาโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย อำเภอ บางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มารุพร พลพงษ์
8	คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ (สถานที่ผลิตน้ำ)อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มารุพร พลพงษ์

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
9	ตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาลและร้านยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มาธูพร พลพงษ์
10	ตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาลและร้านยา อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มาธูพร พลพงษ์
11	ตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอาง อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง มาธูพร พลพงษ์
12	การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่เครือข่าย อย.น้อย อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569		12,700.00	-	12,700.00	สุทธิพงษ์ รักเล่ง สดาญ จารุสิริรังษี มาธูพร พลพงษ์
13	พัฒนา อสม.นักวิทย อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569		6,000.00	-	6,000.00	สุทธิพงษ์ รักเล่ง สดาญ จารุสิริรังษี มาธูพร พลพงษ์
14	การขับเคลื่อนการแก้ปัญหาชุมชนด้วยเครือข่าย บวร ร (บ้าน-วัด-โรงเรียน) อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569		9,800.00	-	9,800.00	สุทธิพงษ์ รักเล่ง สดาญ จารุสิริรังษี มาธูพร พลพงษ์
15	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และเภสัชกรรม (บวร. บ้าน วัด โรงเรียน)	-		6,100.00	6,100.00	ธัชกร
16	พัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU Community) อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทธิพงษ์ รักเล่ง สดาญ จารุสิริรังษี มาธูพร พลพงษ์
17	คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	
18	ผู้ก่อการดีเพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กต่ำกว่า 15 ปี อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มาธูพร พลพงษ์, ประภาศรี นวลสระ

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
19	โครงการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด อำเภอ บางแก้ว จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	8,520.00	-	8,520.00	
20	เกษตรกรปลอดโรค ผู้บริโภคปลอดภัย สมุนไพรล้างพิษ โรงพยาบาลบางแก้วปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ประภาศรี นวลสระ
รวม		-	101,280.00	91,800.00	193,080.00	

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
ยุทธศาสตร์ที่ 4. การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี						
1	พัฒนาต้นแบบ NCDs คป.สอ.บางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	83,700.00	24,900.00	-	108,600.00	ทีม NCD อำเภอ
2	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	11,550.00	11,550.00	ปานจันทร์/กรรณิศา
3	ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และหอบหืด	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	พิมพ์ใจ คงกาล และทีม NCD
4	ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดยยุ่งสายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	22,500.00	-	-	22,500.00	รณยุทธ สารทอง
5	ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์และแมลงนำโรค	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	รณยุทธ สารทอง
6	บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทีมจิตเวชและยาเสพติด
7	ส่งเสริมการเข้าถึงบริการให้การปรึกษาและOSCC	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ทีมจิตเวชและยาเสพติด คปสอ.บางแก้ว
8	เฝ้าระวังปัญหาวิกฤติสุขภาพจิต อำเภอบางแก้ว	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	
9	TO BE NUMBER ONE อำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	4,500.00	-	4,500.00	กฤติยา ปิ่นมี
10	ส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ศิริลักษณ์ หนูยิ้ม
11	ส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี	8,900.00	-	-	8,900.00	ศิริลักษณ์ หนูยิ้ม
12	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 3 - 5 ปี	10,530.00	-	-	10,530.00	นายเทพกร เกื้อเกตุ
13	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 6 - 12 ปี	24,800.00	-	-	24,800.00	นางสาวชรียา หยูอินทร์
14	ผู้สูงอายุยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพช่องปาก	9,200.00	-	-	9,200.00	นางสาววิชิตา แก้วคงทน
15	คัดกรองโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบี ซี	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางเนตรชนก เกียรติบุญชัย นางมาธูพร พลพงษ์

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
16	ค้นหา รักษาไว ปลอดภัยจากวัณโรค	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นางโสภิญญา ชูสุวรรณ นางมาธูพร พลพงษ์
17	โครงการนวดพื้นฟูเท้าและแช่เท้าสมุนไพร คปสอ.บางแก้ว	-	-	4,800.00	4,800.00	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก รพ. บางแก้ว
18	ติดตามปัญหาการใช้ยาที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด และโรคไต)	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ภก. สดาญ เวชศิริรังษี
19	ร้านชำคุณภาพ		-	-	-	สุทธิพงษ์ รักเล่ง รณยุทธ/ธัชกร
20	โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2569	-	-	8,500.00	8,500.00	ปานจันทร์/กรรณิดา
21	เฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน	1,000.00	-	-	1,000.00	น.ส.กฤติยาณี ปันมี
22	เข้าถึงสิทธิผู้พิการ	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	น.ส.กฤติยาณี ปันมี น.ส.จริยา สมุทเสนีย์โต
23	ป้องกันโรคโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 ปี	3,600.00	-	-	3,600.00	คปสอ.บางแก้ว น.ส.กฤติยาณี ปันมี ผู้รับผิดชอบงานอนามัย โรงเรียน รพ.สต.ทุกแห่งและ ศสช.รพ.บางแก้ว

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
24	คลินิกไร้พุงคุณภาพ (DPAC Quality)	-	1,800.00	-	1,800.00	น.ส.กฤติยาณี ปิ่นมี ผู้รับผิดชอบงานวิจัยทำงาน รพ.สต.ทุกแห่งและ PCU รพ.บางแก้ว
25	ส่งเสริมการเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและOSCC	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	คป.สอ.บางแก้ว
26	การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและส่งเสริมอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ อำเภอบางแก้ว ปีงบประมาณ 2569	-	6,450.00	-	6,450.00	น.ส.กฤติยาณี ปิ่นมี น.ส.กิตติยา วงศ์อุทัย
27	ส่งเสริมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล(GSHPS) ปีงบประมาณ 2569	-	2,950.00	-	2,950.00	น.ส.กฤติยาณี ปิ่นมี นางกรรณิการ์ ช่วยชู
28	หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ประจำปี 2569	-	15,000.00	-	15,000.00	คณะกรรมการพอ.สว. อำเภอบางแก้ว
29	ประเมินสุขภาพจิตโดยการใช้เครื่องมือไบโอฟีดแบ็ค (Biofeedback)	-	2,400.00	-	2,400.00	คป.สอ.บางแก้ว
30	ป้องกันและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทัตตา ธรรมการ/ ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ ของ รพ. และ รพ.สต. เครือข่าย ทุกแห่ง
31	ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	สุทัตตา ธรรมการ/ ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ ของ รพ. และ รพ.สต. เครือข่าย ทุกแห่ง
รวม		164,230.00	58,000.00	24,850.00	247,080.00	

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวม	ผู้รับผิดชอบ
		งบส่งเสริมป้องกันฯ	งบ คปสอ.(OP)	เงินบำรุง /งบอื่นๆ		
ยุทธศาสตร์ที่ 5. การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ						
1	พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ในหน่วยงาน	-	-	1,500.00	1,500.00	งานดิจิทัลสุขภาพ
2	โครงการพัฒนาและยกระดับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ (HAIT) โรงพยาบาล	-	-	3,853,350.00	3,853,350.00	งานดิจิทัลสุขภาพ
3	พัฒนาศักยภาพด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเชิงปฏิบัติการให้แก่บุคลากรโรงพยาบาลบางแก้ว	-	-	1,400.00	1,400.00	งานดิจิทัลสุขภาพ
รวม		-	-	3,856,250.00	3,856,250.00	

สรุปงบประมาณแยกตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์	กองทุน PP	กองทุน OP	เงินบำรุง/กองทุนอื่น ๆ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	-	385,880	74,125	460,005
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน	-	11,700	227,390	239,090
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน	-	101,280	91,800	193,080
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี	164,230	58,000	24,850	247,080
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ	-	-	3,856,250	3,856,250
6. โครงการที่เร่งรัดหรือตอบสนองนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข	-	-	-	-
รวม	164,230	556,860	4,274,415	4,995,505

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานยุทธศาสตร์ คปสอ.บางแก้ว

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	จำนวนโครงการที่แล้วเสร็จ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	18	-
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน	29	-
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน	20	-
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี	31	-
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ	3	-
รวม	101	

ตอนที่ 3

แผนประมาณการรายได้ – รายจ่าย แผนเงินบำรุง แผนบริหารอัตรากำลังคน

แผนประมาณการรายได้ รายจ่าย

การบริหารรายได้

โรงพยาบาลบางแก้ว ได้มีการบริหารจัดการด้านรายได้ ตามหมวดรายได้ของโรงพยาบาล ตามแผนบริหารรายได้ เงินนอกงบประมาณ ซึ่งมีการติดตามการเรียกเก็บเงินจากประเภทลูกหนี้ที่สามารถเรียกเก็บได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีการติดตามหนี้เป็นระยะเพื่อให้สามารถนำเงินรายได้มาใช้ในการบริหารจัดการโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การบริหารรายจ่าย

รายจ่ายโรงพยาบาลบางแก้ว ได้มีการบริหารจัดการด้านการบริหารเงินนอกงบประมาณรายจ่าย ตามแผนบริหารเงินนอกงบประมาณโรงพยาบาล มีการควบคุมกำกับค่าใช้จ่ายเงินเพื่อให้เป็นไปตามแผนอย่างเข้มงวด และถ้ามีความจำเป็นต้องปรับแผน หรือรายการใดที่มีความจำเป็นต่อการใช้งานอย่างเร่งด่วนก็จะพิจารณาเป็นรายการโดยผ่านการพิจารณาในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ตารางที่ 18 แผนรายได้-ค่าใช้จ่ายตาม planfin 2569

- แผนประมาณการรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2569

รายการ	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผลการดำเนินงาน ปี 2568 (ต.ค.67 - ก.ค.68)	ประมาณการผลดำเนินงานทั้งปี 2568	2569 (แผนต้นปี)	เป้าหมายการเพิ่ม-ลดรายได้และค่าใช้จ่าย (%)
รายได้					
รายได้ UC	35,057,066.05	30,181,048.78	36,217,258.54	39,399,158.80	8.08 %
รายได้จาก EMS	440,900.00	291,800.00	350,160.00	351,000.00	0.24 %
รายได้ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด	98,007.60	90,080.50	108,096.60	119,000.00	9.16 %
รายได้ค่ารักษา อปท.	1,120,298.87	921,112.85	1,105,335.42	1,105,405.49	0.01 %
รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	6,696,921.68	5,823,882.45	6,988,658.94	6,989,106.75	0.01 %
รายได้ประกันสังคม	1,367,409.72	1,156,583.08	1,387,899.70	1,388,588.22	0.05 %
รายได้แรงงานต่างด้าว	11,138.34	1,503.50	1,804.20	2,000.00	9.79 %
รายได้ค่ารักษาและบริการอื่น ๆ	2,261,897.56	1,768,658.60	2,122,390.32	2,087,825.75	-1.66 %
รายได้งบประมาณส่วนบุคลากร	41,413,842.93	35,637,159.19	42,764,591.03	42,774,097.97	0.02 %
รายได้อื่น	5,823,735.02	5,701,652.39	6,841,982.87	6,669,223.30	-2.59 %
รายได้อื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 %
รายได้งบประมาณลงทุน	780,925.01	2,041,398.98	2,449,678.78	1,000,000.00	-144.97 %
รวมรายได้	<u>95,072,142.78</u>	<u>83,614,880.32</u>	<u>100,337,856.38</u>	<u>101,885,406.28</u>	<u>1.52 %</u>
ค่าใช้จ่าย					
ต้นทุนยา	5,923,888.46	4,439,518.41	5,327,422.09	6,000,000.00	11.21 %
ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์	1,939,581.10	1,582,572.07	1,899,086.48	1,905,500.00	0.34 %
ต้นทุนวัสดุทันตกรรม	329,928.94	291,911.70	350,294.04	371,248.20	5.64 %
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,943,016.45	1,695,777.95	2,034,933.54	1,500,460.00	-35.62 %
เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	41,392,482.93	35,637,159.19	42,764,591.03	40,987,234.55	-4.34 %
ค่าจ้างชั่วคราว/พ.กส./ค่าจ้างเหมาบุคลากรอื่น	7,570,760.96	6,549,846.00	7,859,815.20	8,309,820.00	5.42 %
ค่าตอบแทน	14,583,012.66	11,803,545.74	14,164,254.89	14,123,775.44	-0.29 %
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	2,723,389.78	2,022,051.66	2,426,461.99	2,722,705.60	10.88 %
ค่าใช้สอย	4,589,649.74	4,163,067.37	4,995,680.84	5,024,813.31	0.58 %
ค่าสาธารณูปโภค	2,122,579.52	1,602,989.73	1,923,587.68	1,988,500.00	3.26 %
วัสดุใช้ไป	3,372,460.42	2,454,754.92	2,945,705.90	3,169,468.00	7.06 %

รายการ	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผลการดำเนินงาน ปี 2568 (ต.ค.67 - ก.ค.68)	ประมาณการ ผลดำเนินงานทั้ง ปี 2568	2569 (แผนต้นปี)	เป้าหมายการเพิ่ม-ลดรายได้และค่าใช้จ่าย (%)
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	3,397,343.68	3,634,496.09	4,361,395.31	4,659,152.43	6.39 %
หนี้สูญและสงสัยจะสูญ	5,099.72	3,420.25	4,104.30	33,108.05	87.60 %
ค่าใช้จ่ายอื่น	14,240,856.70	13,461,085.39	16,153,302.47	14,344,832.39	-12.61 %
ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 %
รวมค่าใช้จ่าย	104,134,051.06	89,342,196.47	107,210,635.76	105,140,617.97	-1.97 %
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	-9,061,908.28	-5,727,316.15	-6,872,779.38	-3,255,211.69	
รวมรายได้ (ไม่รวมรายได้อื่น(ระบบบัญชีอัตโนมัติ) และรายได้งบลงทุน)	94,291,217.77	81,573,481.34	97,888,177.61	100,885,406.28	
รวมค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายและค่าใช้จ่ายอื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ))	100,736,707.38	85,707,700.38	102,849,240.46	100,481,465.54	
EBITDA - รายได้หักค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อม)	-6,445,489.61	-4,134,219.04	-4,961,062.85	403,940.74	
สรุปแผนประมาณการ	ขาดดุล	ขาดดุล	ขาดดุล	เกินดุล	

สถานะเงินบำรุง

ตารางที่ 19 แสดงสถานะเงินบำรุงสถานบริการในอำเภอบางแก้ว ณ 30 ธันวาคม 2568

หน่วยงาน	ยอดยกมาจากปีงบประมาณ 2568	รับ	จ่าย	คงเหลือ ธันวาคม 2568	หนี้สิน
1. รพ.สต.ท่ามะเดื่อ	341,087.64	19,248.00	59,142.30	301,193.34	
2. รพ.สต.เกาะเคียน	374,750.60	4,417.41	79,704.73	299,463.28	
3. รพ.สต.หาดไข่เต่า	1,272,657.47	19,454.54	481,501.60	810,610.41	
4. รพ.สต.บ้านลอน	605,538.89	71,351.00	95,393.47	581,496.42	
5. รพช.บางแก้ว	20,733,272.26	12,073,764.28	11,814,822.67	20,992,213.87	10,978,921.92
6. สสอ.บางแก้ว	774,755.68	220,834.50	781,829.06	213,761.12	

ที่มา : งานการเงินสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว 30 ธันวาคม 2568

งานการเงิน รพ.บางแก้ว 30 ธันวาคม 2568

ตอนที่ 4

การบริหารจัดการงบ UC ภายใน คปสอ. ปีงบประมาณ 2569

ตารางที่ 20 งบประมาณ UC แยกเป็นรายปี

หมวด	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569
OP	12,504,515.7	8,535,775.9	8,535,775.9
PP	2,486,355.48	1,870,484.74	1,870,484.74
IP	3,916,614.36	3,158,898.01	3,158,898.01
รวมOP+PP+IP	18,907,485.54	13,565,158.65	13,565,158.65
CF	3,500,000.00	6,365,605.00	6,365,605.00
PP nonuc	706,008.90	749,605.30	749,605.30
หมายเหตุ : ผลงาน IPD หักเงินเดือน คปสอ. 650,882.51/เดือน(2568)			

ตารางที่ 21 การจัดสรรงบ UC ภายใน คปสอ.ประจำปีงบประมาณ 2569

หมวด	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
OP	8,535,775.90	
IP	3,158,898.01	
PP	1,870,484.74	
CF	6,365,605.00	
ค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (บริการ)	6,020,000.00	
Fix cost รพ.สต. (17,000/เดือน/รพ.สต.)	816,000.00	
ค่ายาและวัสดุเภสัชกรรม	6,045,000.00	
วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	1,500,460.00	
เวชภัณฑ์มีโซยาและวัสดุการแพทย์	1,860,500.00	
วัสดุทันตกรรม	371,248.20	
ค่าส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	654,000.00	
คชจ.ตามจ่ายค่ารักษาส่งต่อในจังหวัด	2,040,000.00	
คชจ.MRI	800,000.00	
คชจ.ตามจ่าย รพช.อื่นๆในจังหวัด	1,500,000.00	
คชจ.ตามจ่าย op refer นอกจังหวัด	1,000,000.00	
ค่าจ้างตำแหน่ง นวก.สาธารณสุขแก่ เครือข่าย	773,400.00	
โครงการ ด้วยกองทุน PP+OP	772,390.00	
รวมประมาณการค่าใช้จ่ายปี 2568 ด้วยงบUC	24,152,998.20	
ยอดรวม OP+PP+IP	20,680,368.95	-3,472,629.25

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ รพ.บางแก้ว

ตอนที่ 5
แผนงบลงทุน UC / NonUC

5.1 รายงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี 2569

งบทั้งหมด	1. ระดับเขต 15 %	460,000.00	บาท
	2. ระดับจังหวัด 15 %	366,000.00	บาท
	3. ระดับ Cup 70 %	971,419.87	บาท
โรงพยาบาลบางแก้ว		752,669.87	บาท
สสอ.บางแก้ว		1,044,750.00	บาท

5.2 รายงานครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง (ค่าเสื่อม) รพ.บางแก้ว

ลำดับ	รายการ	งบประมาณ	สมทบ เงินบำรุง	รวมวงเงิน (บาท)	ขั้นตอน ดำเนินการ
1	ปรับปรุงซ่อมแซมห้องน้ำผู้ป่วยชาย - หญิง โรงพยาบาลบางแก้ว	312,000.00	-	312,000.00	ผ่านการพิจารณา
2	เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับมือหมุน	70,000.00	-	70,000.00	ผ่านการพิจารณา
3	เครื่องอบฆ่าเชื้อ (UV)	35,000.00	-	35,000.00	ผ่านการพิจารณา
4	เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ แบบสอดแขน	64,000.00	-	64,000.00	ผ่านการพิจารณา
5	เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 1 สาย	97,959.93	2,040.07	100,000.00	ผ่านการพิจารณา
6	กล้องจุลทรรศน์ ชนิด 2 ตา สำหรับห้องปฏิบัติการ มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางของพื้นที่จริงที่สามารถ มองเห็นได้ผ่านเลนส์ (Field Number) ไม่น้อย กว่า 20 มิลลิเมตร	70,000.00	-	70,000.00	ผ่านการพิจารณา
7	เครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน (ราคารวมค่า ติดตั้ง) แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 26,000 บีทียู	103,709.94	5,190.06	108,900.00	ผ่านการพิจารณา
รวม รพ.บางแก้ว		752,669.87	7,230.13	759,900	

5.3 รายงานครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง (ค่าเสื่อม) สสอ.บางแก้ว

ลำดับ	สถานบริการ	รายการ	รวมวงเงิน (บาท)	สมทบ เงินบำรุง	รวมวงเงิน (บาท)	ขั้นตอน ดำเนินการ
1	รพ.สต.บ้านหาดไข่เต่า	ปรับปรุงห้องฉุกเฉิน	243,000.00	-	243,000.00	ผ่านการพิจารณา
2	รพ.สต.บ้านลอน	เครื่องฟังเสียงหัวใจเด็ก (Fetal Doppler)	18,000.00	-	18,000.00	ผ่านการพิจารณา
3	รพ.สต.บ้านเกาะเคียน	ปรับปรุงต่อเติมห้อง ฉุกเฉิน	199,800.00	-	199,800.00	ผ่านการพิจารณา
4	รพ.สต.บ้านลอน	เครื่องซิงนาหนักแบบ ดิจิทัลพร้อมที่วัดส่วนสูง	20,000.00	-	20,000.00	ผ่านการพิจารณา
5	รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ	ปรับปรุงระบบไฟฟ้า ภายในและภายนอก รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ	82,450.00	-	82,450.00	ผ่านการพิจารณา
6	รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ	เครื่องปรับอากาศ ขนาด 18,000 บีทียู	21,500.00	3,500	25,000.00	ผ่านการพิจารณา
7	รพ.สต.บ้านหาดไข่เต่า	ยูนิตทำพื้น	460,000.00	-	460,000.00	ผ่านการพิจารณา
รวม สสอ.บางแก้ว			1,044,750.00	3,500	1,048,250	

ตอนที่ 6

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (MOU) ประจำปีงบประมาณ 2569 คปสอ.บางแก้ว จังหวัดพัทลุง

1. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดประเด็นมุ่งเน้น นพ.สสจ.พัทลุง (10 ตัวชี้วัด) ปีงบประมาณ 2569
ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 – 31 มกราคม 2569

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/ เป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
1	0509	ระดับความสำเร็จในการ ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ				
		0509.1 ระดับความสำเร็จใน การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ และ ดำเนินงาน Mobile Aging Clinic	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	-	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย (โดยเฉพาะกลุ่มภาวะพึ่งพิง ● ติดบ้าน และ ● ติดเตียง) ในพื้นที่รับผิดชอบ - ความสามารถในการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพรายบุคคล (Electronic Health Record) เพื่อการส่งต่อข้อมูลอย่างไร้รอยต่อ - ความพึงพอใจในระดับ "ดีมาก" จากผู้รับบริการและผู้ดูแล (Caregiver) ต่อระบบบริการเชิงรุก
		0509.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะสมองเสื่อม และ	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงบริการ - การรับรู้ของผู้สูงอายุ ญาติ ไม่คิดว่าเป็นความเจ็บป่วยที่ต้องมารับการรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดบริการเชิงรุก Mobile Service สร้างสุขผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ - บริการเชิงรุกในคลินิกโรคเรื้อรัง

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/ เป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
		ได้รับการดูแลรักษาในคลินิก ผู้สูงอายุ			- บุคลากร ญาติ ไม่มีเวลาพาผู้สูงอายุมารับ บริการ - ไม่สะดวกในการเดินทางมารับบริการ	- การประชาสัมพันธ์คลินิก - ให้ความรู้เกี่ยวกับ geriatric syndrome แก่ ผู้สูงอายุที่มารับบริการในแต่ละแผนกใน รพ. - ใช้ระบบ Telemedicine เชื่อมต่อจากรถไป ยังโรงพยาบาล เพื่อให้แพทย์ให้คำปรึกษาทางไกล
		0509.3 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะหกล้มและได้รับ การดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 100		
2	0419	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิด ที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะ สงบ (DM Remission)	>= ร้อยละ 40	อยู่ระหว่าง ติดตามค่า HbA1C ซ้ำ	- บุคลากรยังขาดความรู้ในการดำเนินงาน - อุปกรณ์ไม่เพียงพอ - การส่งออกข้อมูลไม่ครบถ้วน	- พัฒนาระบบบริการเชิงรุก เช่น Health station - โครงการพัฒนาต้นแบบ NCDs - โครงการพัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus - ให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่าง เข้มข้น (intensive Lifestyle Modification)
3	0410	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)	≥ ร้อยละ 70	88.89	ยังมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่สมัครใจเข้ารับ การบำบัดรักษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหา ความแปรปรวนในครอบครัว ญาติ/บุคคล ใกล้ชิด ยังขาดความรู้และทักษะ ในการ สังเกต/เฝ้าระวัง บุคคลในครอบครัว/เกรง กลัวผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา	- ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับ อำเภอ ที่ขับเคลื่อนด้วยกลไก พชอ. - ติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง - มีช่องทางส่งต่อข้อมูลอย่างเร่งด่วน หลากหลาย ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ
4	0418	ความสำเร็จของการดำเนินงาน อำเภอ TO BE NUMBER ONE	≥ ร้อยละ 90	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/ เป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
5	0906	ร้อยละของ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่มีการส่ง ต่อผู้ป่วยผ่านระบบ MOPH Refer ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 0		
6	0507	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ การฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุ ครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	\geq ร้อยละ 80	64.29	ฝากครรภ์ช้า - หญิงตั้งครรภ์ใช้สารเสพติด - ตั้งครรภ์ไม่พร้อม , วัยเรียน - การคีย์ข้อมูล / การจัดการแฟ้มข้อมูล	- โครงการ 3 หมอดูแลสุขภาพ - การดูแลสุขภาพตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด ร่วมกับทีมสุขภาพจิต/ยาเสพติด - โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลด ภาวะคลอดก่อนกำหนด ร่วมกับหน่วยงาน มหาดไทย - การบันทึกและการส่งออกข้อมูล - การคืนข้อมูลให้ชุมชน
7	0508	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริม สุขภาพดี (Wellness Plan)	\geq ร้อยละ 50	ร้อยละ 0		
8	0404	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 7.80 ต่อ แสนประชากร	7.57 ต่อ แสน ประชากร	1. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาความเปราะบางใน ครอบครัว/ผู้ป่วยอาศัยอยู่เพียงลำพัง 2. ผู้ป่วยและญาติ/บุคคลใกล้ชิด ยังขาด ความรู้และทักษะ ในการสังเกต/เฝ้าระวัง สัญญาณเตือนของอาการผิดปกติทางจิต	- จัดทำโครงการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหา สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2569 - จัดบริการคัดกรองสุขภาพจิต/ยาเสพติด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในกลุ่มเป้าหมายที่ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผู้ที่ ประสบปัญหาวิกฤติสุขภาพจิต

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/ เป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
					<p>3. ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว/ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย/ขาดนัด/เข้าใจว่าหายแล้ว/ปกปิดข้อมูลกลัวการเข้าใจผิดหรือโดนตีตรา</p> <p>4. ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมทบทวนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ/ประเมินกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมโดยใช้เครื่องมือ Mental Health check in อย่างต่อเนื่องทั้งในรพ.และชุมชน โดยเน้นให้ อสม. คัดกรองเบื้องต้น - จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ เพื่อการเข้าถึงบริการ สร้างความรู้ความเข้าใจ การสังเกตอาการของโรคหรืออาการต่างๆ ผ่านหลากหลายช่อง ทางเน้นย้ำ ให้เห็นความสำคัญของอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย การสังเกตสัญญาณเตือน เฝ้าระวังอาการทางจิต ทั้งในและนอกสถานพยาบาล - ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ญาติมารับยาแทน และรายที่ไม่มารับบริการตามนัด ให้ครอบคลุมทุกราย
		0404.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	<p>1. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาความประมาทในครอบครัว</p> <p>2. ผู้ป่วยและญาติ/บุคคลใกล้ชิด ยังขาดความรู้และทักษะ ในการสังเกต/เฝ้าระวังสัญญาณเตือนของอาการผิดปกติทางจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำโครงการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2569 - จัดบริการคัดกรองสุขภาพจิต/ยาเสพติด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผู้ที่ประสบปัญหาวิกฤติสุขภาพจิต

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/ เป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
						<ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมทบทวนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ/ประเมินกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมโดยใช้เครื่องมือ Mental Health check in อย่างต่อเนื่องทั้งในรพ.และชุมชน โดยเน้นให้ อสม. คัดกรองเบื้องต้น - จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ เพื่อการเข้าถึงบริการ สร้างความรู้ความเข้าใจ การสังเกตอาการของโรคหรืออาการต่างๆ ผ่านหลากหลายช่อง ทางเน้นย้ำ ให้เห็นความสำคัญของอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย การสังเกตสัญญาณเตือน เผื่อระวังอาการทางจิต ทั้งในและนอกสถานพยาบาล - ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยที่เคยมีประวัติพยายามทำร้ายตนเอง
9	0409	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่	ระดับ 3	ขั้นตอนที่ 1		มีคำสั่ง EOC อำเภอบางแก้ว
10	1302	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสิทธิ UC	≥ ร้อยละ 33	ลดลง ร้อยละ 13.88	<ul style="list-style-type: none"> - ยังพบข้อมูลความผิดพลาดของรายการยาสมุนไพรใน รพ.สต. เครือข่าย - การสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในเครือข่ายบริการอำเภอบางแก้วอย่างต่อเนื่อง - มีแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ใน 10 กลุ่มอาการ - กำหนดรายการยาสมุนไพรทดแทน

2. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด Key Result จำนวน 20 ตัวชี้วัด

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
1	0101	ร้อยละการใช้จ่ายเงิน งบประมาณรายการงบ ดำเนินงานของหน่วยงานใน สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพัทลุงประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2569	ระดับ 5	อยู่ระหว่างขอ อนุมัติโครงการ		
2	0201	ระดับความสำเร็จในการบริหาร จัดการบค่าบริการทาง การแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2569	ระดับ 5	รอการจัดสรร งบประมาณจาก สปสข.		
3	0305	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด คัดกรองความรุนแรง (SMI-V) ใน เขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับ การดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อ ความรุนแรงซ้ำ	-			
		0405.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิต เวชยาเสพติดคัดกรองความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึง	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 90.90	1. ญาติ/ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม เปราะบาง 2. สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาเสพติดซ้ำ 3. ไม่รับประทานยาต่อเนื่อง	1. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมปกครองของอำเภอ 2. ดูแลเกี่ยวกับยาของผู้ป่วยที่ขาดนัด โดย การเบิกจ่ายให้ที่บ้านทั้งยากินและยาฉีด

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
		บริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง และไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ				3. สร้างความรู้ความเข้าใจ กับญาติหรือผู้ดูแล เกี่ยวกับการสังเกตสัญญาณเตือนพฤติกรรม เสี่ยงก่อความรุนแรง
		0405.2 ร้อยละการเข้าถึง บริการของผู้ป่วยโรคจิตเวชและ สารเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการ ก่อความรุนแรง (SMI-V)	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 82.56	1. ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มครอบครัวเปราะบาง 2. สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาเสพติดซ้ำ	1. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมปกครองของอำเภอ 2. สร้างความรู้ความเข้าใจ กับญาติหรือผู้ดูแล เกี่ยวกับการสังเกตสัญญาณเตือนพฤติกรรม เสี่ยงก่อความรุนแรง
4	0308	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัด กรองมะเร็ง				
		0308.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 45	ร้อยละ 0		- กำหนดจำนวนกลุ่มเป้าหมายแล้ว รอชุด ตรวจคัดกรองจากศูนย์วิทยฯ เดือนมี.ค. 69
		0308.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการ คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 55	ร้อยละ 0		- กำหนดกลุ่มเป้าหมายและจัดซื้อชุดตรวจ แล้ว อยู่ระหว่างการเบิกชุดตรวจ และ วางแผนการคัดกรองเดือนมี.ค.69
5	0402	ร้อยละความครอบคลุมของ วัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัด เยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ใน เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ระดับ จังหวัด เป็นไปตามเป้าหมาย การกำจัดโรคหัดตามพันธ สัญญานานาชาติ	≥ ร้อยละ 95	ร้อยละ 95.23		

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
6	0405	อัตราความครอบคลุมการขึ้น ทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 14.70		
7	0502	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มี พัฒนาการสมวัย	≥ ร้อยละ 88	ร้อยละ 93.75		
8	0503	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไป	≥ ร้อยละ 92.93	ร้อยละ 86.90		
9	0604	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย อสม.อย./อย. น้อย /ชุมชน บวร.ร เพื่อสร้าง ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพทุกกลุ่มวัยและจัดการ ปัญหาเชิงรุก		0.5		<ul style="list-style-type: none"> - มีการอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.อย.ครูก. - การดำเนินการตรวจร้านชำ ,การให้ความรู้ ในตลาด, การเยี่ยมบ้าน ดำเนินการแล้วบาง รพ.สต. - รร.ในเขตอ.บางแก้ว จำนวน 14 แห่ง ยังไม่ได้ดำเนินการอย.น้อย จำนวน 4 แห่ง ได้ประสานให้ดำเนินงานในปี 69 ครบ 100% - บวร.ร อ.บางแก้วได้ดำเนินการครบถ้วนทุก สถานบริการ ยกเว้น รพ.สต.บ้านเกาะเคียน เนื่องจากไม่มีวัด และมียึดในพื้นที่รับผิดชอบ แต่ยังไม่ได้ดำเนินการลงในระบบ ปี 2568 จำนวน 3 แห่ง ซึ่งจะดำเนินการให้เสร็จสิ้นในปี 2569

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
10	0701	ร้อยละของเด็ก อายุ 0 – 5 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 73.73	- การเข้าถึงการรับบริการของ กลุ่มเป้าหมาย อายุ 0-2 ปี ผู้ปกครองจะพา มาเคลือบฟลูออไรด์ในวันที่มีการนัดฉีด วัคซีนเท่านั้น - การเข้าถึงการรับบริการของ กลุ่มเป้าหมาย อายุ 3-5 ปี ไม่สามารถ ให้บริการได้ทุกคนในเด็กที่ย้ายมาใหม่และ กลุ่มที่ไม่มาเรียน	- เพิ่มการนัดกลุ่มเป้าหมายโดยประสานผ่าน เจ้าหน้าที่รพ.สต. เพิ่มช่องทางพิเศษรับบริการ ในรพ.สต. ใกล้บ้าน ในวันอื่น ๆ - จัดตั้งทีมทันตบุคลากรทั้งในรพ. และรพ.สต. โดยจัดตารางออกให้บริการใน ศพด.ทุกแห่ง ครอบคลุมทั้งอำเภอและจัดทำข้อมูลในกลุ่มที่ ตกหล่นอีกครั้ง
11	0803	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่าน เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)	≥ ร้อยละ 55	ระดับ D	มิติรายได้และรายจ่าย มีผลการดำเนินงาน ไม่ถึงเกณฑ์ , ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการ เรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการเกณฑ์ ≤60 วัน (72 วัน) , LC ค่าแรงบุคลากร 67,635,291.78 บาท , อัตราครองเตียง ผู้ป่วยไม่ถึงเกณฑ์ ≥ 80 % (58.44%) , ความสามารถในการทำกำไร ผลติดลบ	- ประชุมทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่ เกี่ยวข้อง และร่วมกันกำหนด flow chart แนวทางการกำกับติดตาม - ให้มีการกำกับติดตาม อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อวิเคราะห์ เชื่อมโยงข้อมูล และ รายงานสู่การตัดสินใจระดับสูง
12	0903	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน				
		0903.1 ร้อยละของโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพ ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ 100	NA		

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
		0903.2 ร้อยละของโรงพยาบาล ชุมชน สังกัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการ รับรองตามมาตรฐาน	≥ ร้อยละ 92	ผ่านมาตรฐาน HA ชั้น 3		
13	0904	ร้อยละของโรงพยาบาลในเขต สุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital Plus)		อยู่ระหว่างการ ดำเนินการ ขั้นที่ 2-3 (รอการตรวจ ประเมิน)		
		0904.1 ร้อยละของโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital Plus) ตาม เกณฑ์ที่กำหนด	≥ ร้อยละ 50	อยู่ระหว่าง ดำเนินการเข้าสู่ RLU hospital Plus		
		0904.2 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 1.09		
		0904.3 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 64.67		

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
		0904.4 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานได้รับการตรวจ LDL ขึ้นภายใน 90 วัน	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 1.49		
		0904.5 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานได้รับการตรวจ LDL อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 72.76		
		0904.6 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานได้รับการตรวจ Creatinine อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 64.83		
		0904.7 ร้อยละของผู้รับบริการ ได้รับการตรวจ Total Cholesterol ขึ้นภายใน 90 วัน	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 1.85		
		0904.8 ร้อยละของผู้มารับ บริการได้รับการตรวจ Triglycerides ขึ้นภายใน 90 วัน	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 2.42		
14	1002	ระดับความสำเร็จการส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรดีเด่นของ หน่วยงาน	ระดับ 5	-		
15	1101	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA				

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
		1101.1 ร้อยละของหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	≥ ร้อยละ 94	รอประเมิน มี.ค. 69		
		1101.2 ร้อยละของส่วน ราชการสังกัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ ตรวจสอบและประเมินผลระบบ การควบคุมภายในและหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพการ ป้องกันการทุจริตเชิงรุก	≥ ร้อยละ 85	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		
16	1201	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้น ไปและระดับห้าดาว)		ระดับมาตรฐาน	- ปี 2568 มีการสร้างเครือข่ายการพัฒนา ด้าน Green ไปยังชุมชน แต่ยังไม่ ครอบคลุมทุกพื้นที่เขตรับผิดชอบของ รพ. - โรงพักมูลฝอยแต่ละประเภท ยังไม่ได้ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	- ปี 2569 มีแผนการขยายเครือข่ายการพัฒนา ด้าน Green ไปยังชุมชนอื่นๆ โดยใช้ต้นแบบ จากหมู่ที่ 1 ตำบลท่ามะเดื่อ - ปีงบประมาณ 2569 มีแผนปรับปรุงโรงพัก ขยะให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
17	1301	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย IMC ที่ ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	≥ ร้อยละ 16	ร้อยละ 4.23	อัตรากำลังทางด้านแพทย์แผนไทยมีจำกัด	

ลำดับ	รหัส ตัวชี้วัด กลุ่มงาน	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ปัญหา/อุปสรรค	กระบวนการ/มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ ดำเนินการ
18	1401	ร้อยละของ รพ.สต. ได้รับการ ตรวจสอบภายใน	ร้อยละ 100	ระหว่าง ดำเนินการ		แผนการตรวจสอบภายในพ.ค. - มิ.ย. 69
19	1601	หน่วยงานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง	ระดับ 5	อยู่ระหว่างรอ รับการประเมิน มี.ค. 69	ความเสี่ยงจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ ซับซ้อนขึ้น เช่นไวรัส Ransomware และ การรั่วไหลของข้อมูลสุขภาพประชาชน	ดำเนินการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย ตามเกณฑ์มาตรฐาน CTAM (Cybersecurity Technical Assessment Matrix) ของกระทรวงสาธารณสุข
20	1702	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิทุก แห่งดำเนินการใช้งานระบบ การแพทย์ทางไกล Telemedicine ผ่าน แพลตฟอร์ม หมอพร้อม Station หรือ สอน.บัดดี้	ร้อยละ 100	ร้อยละ 75		อยู่ระหว่างการดำเนินการ 1 แห่ง คือ รพ.สต.บ้านเกาะเคียน

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน พชอ.

พชอ.อำเภอบางแก้ว ได้กำหนดประเด็นการขับเคลื่อน ดังนี้

1. ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต และยาเสพติดในชุมชน
2. สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด
3. การดำเนินงานวัยรุ่น (อนามัยเจริญพันธุ์)

และมีการร่วมขับเคลื่อนการจัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง

กระบวนการดำเนินงาน

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้มีการประชุมเพื่อทบทวนคำสั่งฯ และประเด็นการขับเคลื่อน พชอ.บางแก้ว เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว

- ดำเนินการประสาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) เพื่อปรับปรุงข้อมูลรายชื่อคณะกรรมการ พชต.ให้เป็นปัจจุบัน และนำร่างคำสั่งฯ เสนอนายอำเภอพิจารณาลงนามในคำสั่งฯต่อไป

- กำหนดแผนการประชุมครั้งต่อไปในเดือนพฤษภาคม 2569 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามประเด็นขับเคลื่อนต่าง ๆ ของ พชอ.บางแก้ว

ตอนที่ 7 ผลงานเด่น

ปีงบประมาณ 2568

1. โรงพยาบาลบางแก้วได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพและข้อกำหนดการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นมาตรฐาน ตั้งแต่ 14 มกราคม 2568 ถึง 31 มกราคม 2571
2. โรงพยาบาลบางแก้วได้รับรางวัล PEER REVIEW AWARD รองชนะเลิศระดับเขตพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2568 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 12 สงขลา
3. โรงเรียนบางแก้วพิทยาคม เข้ารับโล่รางวัลผ่านการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) ระดับ Excellence Award
4. โรงเรียนบางแก้วพิทยาคมได้รับรางวัลผลการดำเนินงานโดดเด่นระดับประเทศ ด้านสื่อสร้างสรรค์ ประเภทโรงเรียนขนาดเล็ก เขตสุขภาพที่ 12
5. นายรณยุทธ สารทอง ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิชาการนวัตกรรม สาขาการป้องกันและควบคุมโรค เขตสุขภาพที่ 12
6. นายรณยุทธ สารทอง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิชาการนวัตกรรมด้านสุขภาพจากชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ภาคใต้ ร่วมกับสมาคมหมอนามัย
7. สถานชีวาภิบาลวัดลอน เป็นหน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วย หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทหน่วยบริการที่ได้รับการส่งเฉพาะด้านสถานชีวาภิบาล เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2568
8. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางแก้ว มีผลการดำเนินงานดีเด่น ด้านการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Testing 2568 เขตสุขภาพที่ 12
9. ได้รับการประเมินรับรองผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ ระดับเงิน ได้แก่ ทีมผู้ก่อการดีโรงพยาบาลบางแก้ว และทีมผู้ก่อการดีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านนาปะขอ
10. ได้รับการประเมินรับรองผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ ระดับทองแดง ได้แก่ ทีมผู้ก่อการดีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ามะเดื่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหาดไข่เต่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลอน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคียน
11. บวร ร ชุมชนวัดโตหนด ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การประกวดชุมชนรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดดเด่น (Best Practice) ระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ตอนที่ 8 สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

ความขาดแคลนและความต้องการการสนับสนุน

โรงพยาบาลบางแก้ว

1. อาคารที่พักเจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอ ต้องการอาคารที่พักเจ้าหน้าที่ 24 ยูนิต ซึ่งได้บรรจุไว้ในแผนค่าของงบประมาณ ปี พ.ศ.2570
2. งานกายภาพบำบัด จุดให้บริการมีความคับแคบ เพียงให้บริการมีไม่เพียงพอในการให้บริการผู้ป่วย ต้องการก่อสร้างอาคารกายภาพบำบัด (งบประมาณ 6,000,000 บาท) โดยจะบรรจุไว้ในค่าของงบประมาณ ปี พ.ศ.2571
3. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีนักเทคนิคการแพทย์ลาออก 2 คน ได้จ้างทดแทน 1 คน ปัจจุบันมีนักเทคนิคการแพทย์ 3 คน ไม่เพียงพอต่อภาระงาน (กรอบอัตรากำลังคำนวณตามภาระงาน เท่ากับ 5) ขอจ้างทดแทน 1 คน
4. ขาดเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ เนื่องจาก นักรังสีเทคนิคเกษียณอายุราชการ ขอจ้างทดแทน 1 คน
5. ขออนุมัติเปลี่ยนตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ว่างลง 1 ตำแหน่ง เป็น ตำแหน่ง นักโภชนาการ
6. อำเภอบางแก้ว ไม่มีหน่วยกู้ชีพระดับต้น (FR) โรงพยาบาลบางแก้วไม่สามารถออกให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างเพียงพอ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว

ขอสนับสนุนอัตรากำลัง

อัตรากำลังบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว ได้มีการเกษียณอายุราชการ โอนย้าย และถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ขาดอัตรากำลัง ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 142497 โอนย้ายไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 136304 ย้ายไปดำรงตำแหน่งที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
 - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน มีกำหนดเกษียณอายุราชการ ในวันที่ 1 ตุลาคม 2569
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคียน
 - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กำลังขอโอนย้ายไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จ.สงขลาจะเหลืออัตรากำลัง ข้าราชการ 1 คน ลูกจ้างชั่วคราว 1 คน
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลอน
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กำลังขอถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อบจ.พัทลุงคาดว่าบุคลากร โดยเฉพาะตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว จะเหลืออัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเพียง 2 คน ในปีงบประมาณ 2570

ขอสนับสนุนงบประมาณซ่อมแซมปรับปรุงอาคารสำนักงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแก้ว ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เนื่องจากเหตุอุทกภัย จำนวน 2 รายการ ดังนี้

1. ซ่อมแซมหลังคาและกระเบื้องแตกตามแนวสันหลังคา เนื่องจากหลังคาอาคารสำนักงานแตกร้าว เมื่อฝนตกมีการรั่วซึม ทำให้ฝ้าเพดานชำรุด และน้ำฝนรั่วซึมทำให้พื้นเปียกชื้นมีความเสี่ยงต่อการลื่นล้ม จำนวน 40,000 บาท
2. ซ่อมแซมระเบียงอาคารสำนักงานพร้อมฝ้าเพดานห้องทำงานสาธารณสุขอำเภอ เนื่องจากระเบียงชั้นสองส่วนเชื่อมต่อกับห้องทำงานสาธารณสุขอำเภอ แตกตรงจุดเชื่อมต่อเป็นแนวยาว น้ำไหลลงด้านล่าง ซึ่งเป็นห้องทำงานสาธารณสุขอำเภอ ทำให้ฝ้าเพดานและระบบไฟฟ้าชำรุด เสี่ยงต่อการใช้งาน จำนวน 90,000 บาท

