



อำเภอบางกล่ำ
ยินดีต้อนรับ
คณะนิเทศงานผสมผสาน
สสจ.สงขลา



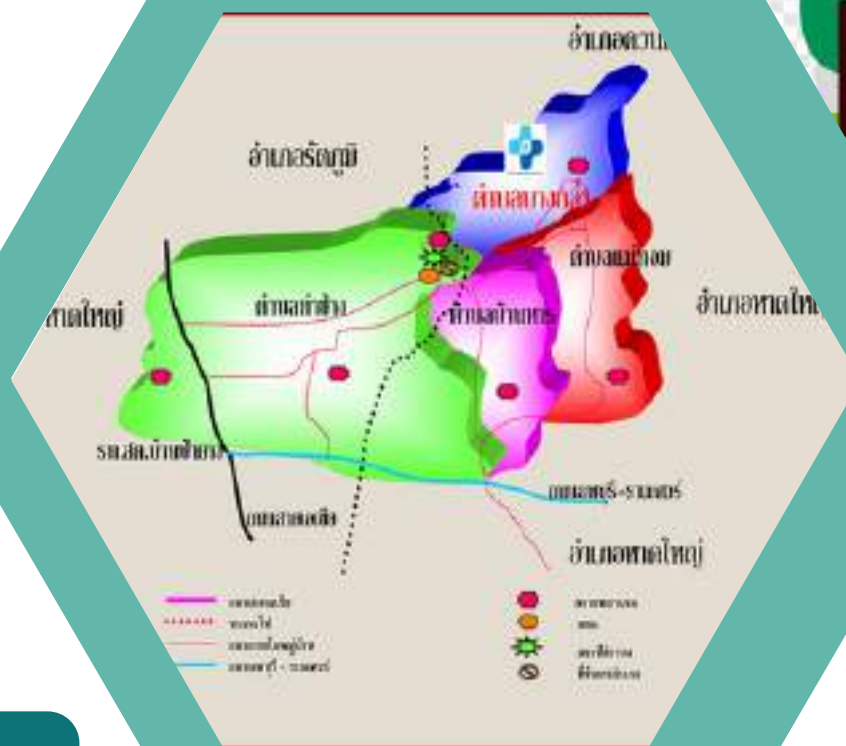
ข้อมูลทั่วไป



- ✓ ประชากร จำนวน 33,513 คน
- ✓ ตำบล 4 ตำบล
- ✓ หมู่บ้าน 36 หมู่บ้าน
- ✓ ชุมชน 22 ชุมชน
- ✓ เทศบาล 2 แห่ง อบต 2 แห่ง
- ✓ คริวเรือน 8,958 หลังคาเรือน
- ✓ โรงเรียน 17 แห่ง



- SWช.ชุมชน 1 แห่ง
- SW.สต. 5 แห่ง
(S = 1 แห่ง, M = 3 แห่ง, L = 1 แห่ง)
- PCU 1 แห่ง

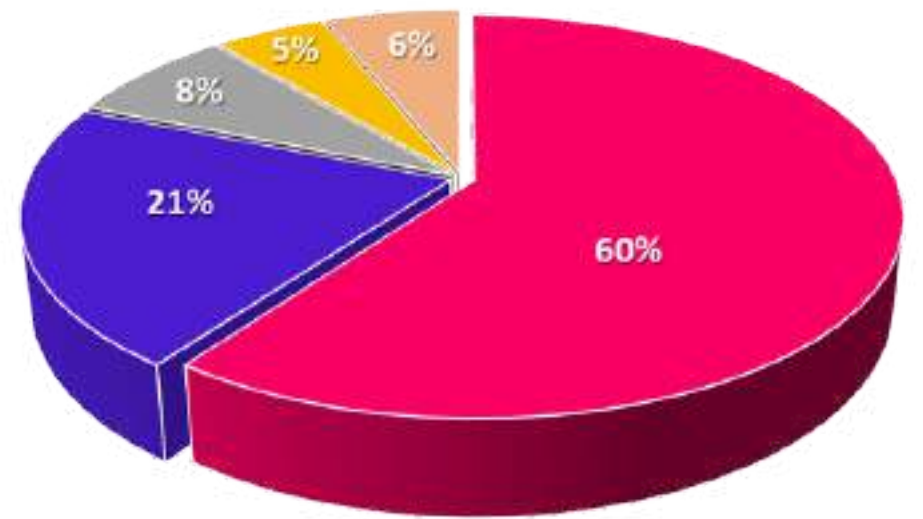


ปิรามิดประชากร 2566



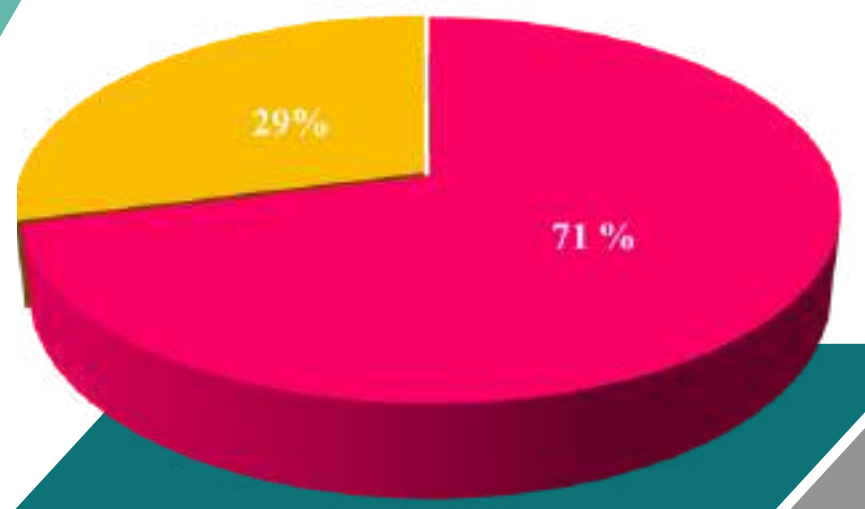
การประกอบอาชีพ

- เกษตรกรรม
- รับจ้าง
- ค้าขาย
- รับราชการ
- อื่นๆ



การนับถือศาสนา

- อิสลาม
- พุทธ



ยุทธศาสตร์ เครื่อง่ายนบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

"ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ระบบบริการที่มีคุณภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนา คนบางกล่ำมีคุณภาพชีวิตที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ภายในปี 2570"

**วิสัยทัศน์
(VISION)**

**ค่านิยม
(VALUE)**

B-a-n-g-k-l-a-m

- 1.พัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้ได้มาตรฐาน
- 2.พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ
- 3.สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการจัดการด้านสุขภาพ
- 4.ส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย
- 5.สร้างเสริมทักษะทางวิชาการและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร

**พันธกิจ
(MISSION)**

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| B = (Best Behavior) | พฤติกรรมดี |
| A = (Advance Technology) | เทคโนโลยีล้ำหน้า |
| N = (Network) | เครือข่ายพัฒนา |
| G = (Good Governance) | ยึดหลักธรรมาภิบาล |
| K = (Knowledge) | จัดการความรู้ |
| L = (Longterm care) | ดูแลระยะยาว |
| A = (Agility) | ก้าวหน้าไว |
| M = (Morality) | ใจมีคุณธรรม |

ข้อมูลสุขภาพระดับพื้นที่



1

วาระโซน : การดูแลผู้สูงอายุ , DM/HT



2

ประเด็นอำเภอ : การดูแลผู้สูงอายุ



3

ปัญหาในพื้นที่ : LTC,DM/HT,ไข้เลือดออก



1. เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย ควบคุม เฝ้าระวังและควบคุมโรค ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศ ในการควบคุมป้องกันโรค และ การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
2. ขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงาน การส่งเสริม ควบคุมป้องกัน โดยใช้ทรัพยากร (กองทุนตำบล)
3. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในการใช้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
4. เสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาระบบบริการเวชศาสตร์ฟื้นฟูโดยการบูรณาการ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายสถานพยาบาลในจังหวัด
5. ส่งเสริมการบริหารจัดการ เชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยใช้ระบบข้อมูล และเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบธรรมาภิบาล
6. ขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงาน โดยใช้ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
7. พัฒนากลไกการควบคุมกำกับติดตามโดยเครือข่าย คปสอ. บางกล่ำ
8. เพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีจำกัด ให้สามารถรองรับระบบบริการ ได้ตามมาตรฐาน
9. สร้างความตระหนักให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับภัยสุขภาพตามบริบทพื้นที่

กลยุทธ์ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบางกล่ำ

ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

4 ยุทธศาสตร์ 17 แผนงาน/โครงการ



ยุทธศาสตร์ที่ 1

พัฒนาการ
ส่งเสริมสุขภาพป้องกันและ
ควบคุมโรค

โครงการ

- 1.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามกลุ่มวัย
- 2.โครงการพัฒนาส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD
- 3.โครงการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 4.โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำปีงบประมาณ 2566
- 5.โครงการพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคปีงบประมาณ 2566
- 6.โครงการขับเคลื่อน พชอ.บางกล่ำ
- 7.โครงการทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัยอำเภอบางกล่ำ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาระบบ
บริการสุขภาพให้มี
มาตรฐานคุณภาพ

โครงการ

- 1.โครงการพัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัว (หมอคนที่ 1)
- 2.โครงการเสริมสร้าง อสม.ดีเด่น
- 3.โครงการรับรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเชื่อมสู่การเข้าถึงบริการ
- 4.โครงการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนเครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาระบบ
บริหารจัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ

โครงการ

- 1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ
- 2.โครงการพัฒนางานการเขียนแผนงาน/โครงการและบันทึกข้อมูลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (E-Clam)

ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาระบบ
บริหารจัดการภาครัฐ

โครงการ

- 1.โครงการพัฒนาคุณภาพ sw.สต.ตามเกณฑ์คุณภาพ sw.สต.ติดตาม
- 2.โครงการเสริมสร้างองค์ความรู้ของบุคลากรในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
- 3.โครงการประชุมจัดทำยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ 2566
- 4.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง

1 ข้อมูลผู้สูงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุ = 4,759 ราย ร้อยละ 17.50 จากประชากรทั้งหมด

- ติดสังคม = 4,532 ราย ร้อยละ 96.24
- ติดบ้าน = 52 ราย ร้อยละ 1.10
- ติดเตียง = 20 ราย ร้อยละ 0.42

2 ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน/ ความดัน

- ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 1,907 คน
- ผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน จำนวน 20 คน ร้อยละ 32.79
- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 4,297 คน
- ผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 40 คน ร้อยละ 9.08

3 ข้อมูลไข้เลือดออก

- ผู้ป่วยปี 2566 (ณ วันที่ 1 - 31 ก.ค. 66) จำนวน 58 ราย อัตราป่วย 168.11 ต่อแสนประชากร
- เสียชีวิต จำนวน 0 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.00
- กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด กลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 27.59
- กลุ่มอาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด กลุ่มอาชีพ นักเรียน ร้อยละ 56.90
- ตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด ตำบลท่าช้าง 236.25 ต่อแสนประชากร



ข้อมูลสุขภาพ ระดับพื้นที่

โครงสร้างการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบางกล่ำ



คณะกรรมการ คปสอ.บางกล่ำ



ประธาน

สาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ



รองประธาน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ



เลขานุการ

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ



ผู้ช่วยเลขานุการ

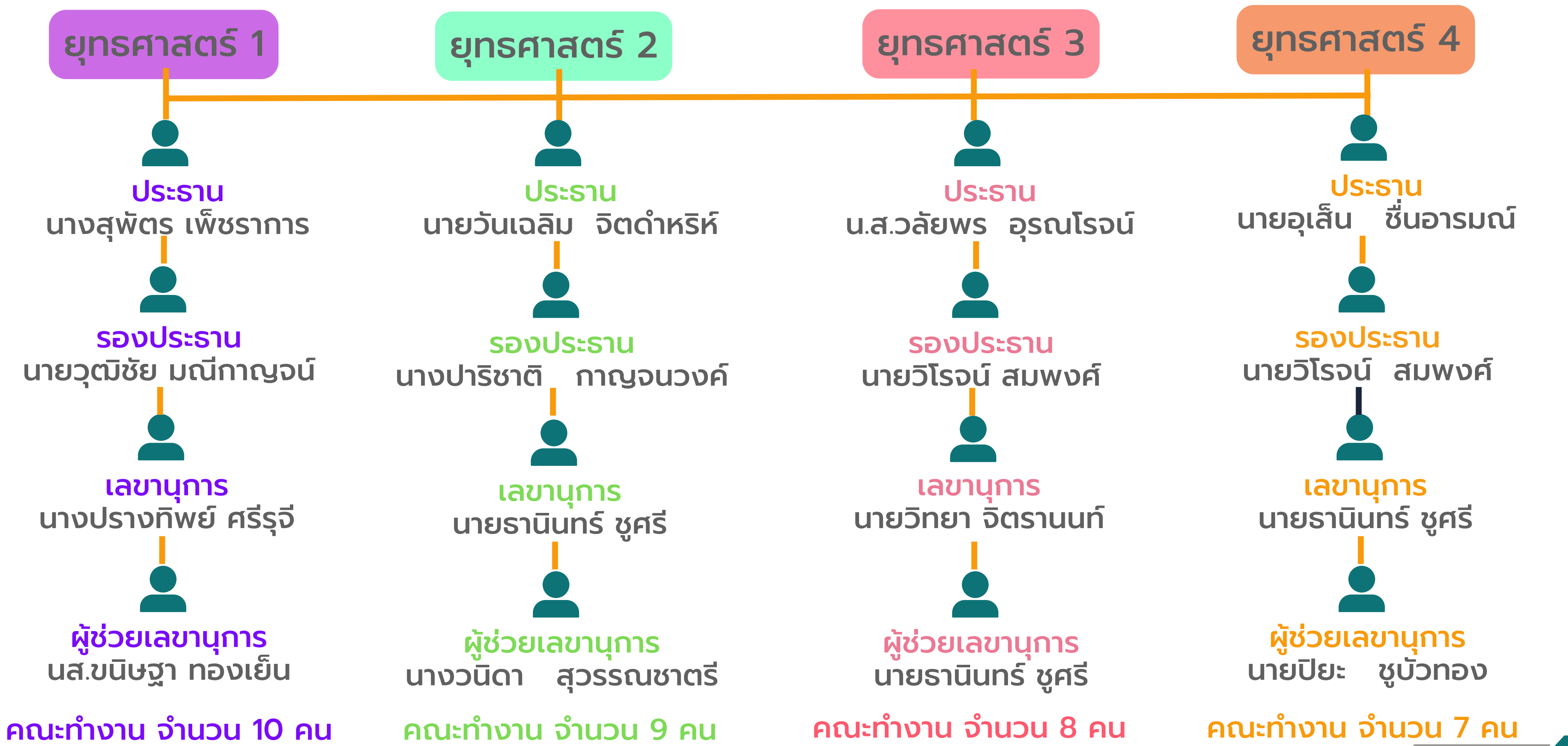
หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาลบางกล่ำ



คณะกรรมการ

หัวหน้าฝ่าย/ผอ.รพ.สต./
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ

โครงสร้างคณะทำงานแยกรายยุทธศาสตร์อำเภอแม่แมก



โรงพยาบาลบางกล้า

ที่	ตำแหน่ง	FTE		มือจริง	ขาด/เกิน เทียบ FTE ชั้นต่ำ	หมายเหตุ
		ชั้นต่ำ	ชั้นสูง			
1	แพทย์	6	7	8	เกิน 1	
2	ทันตแพทย์	2	3	4	เกิน 2	
3	เภสัชกร	4	5	5	เกิน 1	
4	พยาบาลวิชาชีพ	32	40	38	เกิน 6	ต้องการเพิ่มอีก 14
5	นักเทคนิคการแพทย์	3	3	3		
6	นักรังสีการแพทย์+จพ.รังสีฯ	1	2	2	เกิน 1	
7	นักกายภาพบำบัด	3	4	4	เกิน 1	ต้องการเพิ่มอีก 3
8	นักกิจกรรมบำบัด					ต้องการเพิ่ม 1
9	แพทย์แผนไทย+จพ.สาธารณสุข(แพทย์แผนไทย)	3	3	3		
10	นักจิตวิทยา	1	1	1		
11	นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข	10	12	8	ขาด 2	



กรอบอัตรากำลัง
บุคลากร
อำเภอบางกล้า

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ

ที่	ตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
1	พยาบาลวิชาชีพ (NP)	11		11
2	นวก.สาธารณสุข	11	2	13
3	จพง.สาธารณสุข	8		8
4	นวก./จพง.ทันต	2		2

จำนวน อสม. 419 คน



กรอบอัตรากำลัง
บุคลากร
อำเภอบางกล่ำ

สถานบริการ	เงินคงเหลือ (บาท)	หนี้สิน (บาท)
รพ.บางกล่ำ	31,279,161.42	9,643,479.95
รพ.สต.บางกล่ำ	788,703.22	61,402.73
รพ.สต.บ้านหาร	1,556,997.32	39,203.00
รพ.สต.แม่ทอม	353,354.86	37,500.00
รพ.สต.ท่าช้าง	2,450,099.58	55,309.86
รพ.สต.ป่ายาง	698,758.96	40,160.62



**รายงานสถานการณ์
การเงินเครือข่าย
ณ 31 กรกฎาคม 2566**

สถานบริการ	ประมาณการตามแผน	รับจริง	รายรับเปรียบเทียบแผนเงินบำรุง
sw.บางกุ่ม	96,651,807.19	76,256,383.72	-21.1
sw.สต.บางกุ่ม	968,650,50	1,223,355.06	+26.29
sw.สต.บ้านหาร	1,797,085	1,544,184.14	-27.05
sw.สต.แม่ทอม	1,078,710	718,574.50	-23.78
sw.สต.ท่าช้าง	3,991,192	2,911,910.42	-33.39
sw.สต.ป่ายาง	1,208,500	921,178.36	-14.08



**สถานการณ์การเงินเปรียบเทียบ
ประมาณการรับตามแผน
ณ 31 กรกฎาคม 2566**



**งบค่าบริการทางการแพทย์
ที่เบิกจ่ายในลักษณะ
งบลงทุน (ค่าเสื่อม)
ปีงบประมาณ 2566**

- ✓ **โรงพยาบาลบางกล่ำ จำนวน 8 รายการ**
- ✓ **รพ.สต.ท่าช้าง จำนวน 3 รายการ**

- **งบค่าเสื่อม**
จำนวนเงิน **3,202,082.63 บาท**
- **เงินบำรุงโรงพยาบาลบางกล่ำสมทบ**
จำนวนเงิน **310,217.37 บาท**
รวมทั้งสิ้น 3,512,300.00 บาท

✓ **ดำเนินการแล้วเสร็จทุกรายการ**

แผนงาน / โครงการ ป้องกันประมาณ 2566

ย 1

พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน
และควบคุมโรค 7 โครงการ

ย 2

พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มี
มาตรฐานคุณภาพ 4 โครงการ

ย 3

พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ 2 โครงการ

ย 4

พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ
4 โครงการ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566



งานผู้สูงอายุ

กระบวนการขับเคลื่อนงาน



- ประชุมวางแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ
- จัดทีมตรวจคัดกรองสถานะสุขภาพผู้สูงอายุตามแบบฟอร์ม คัดกรอง 9 ด้าน กรณีที่พบความผิดปกติ sw.สต./PCU ส่งต่อไปยัง sw.บางกล่ำ เพื่อเข้าคลินิกผู้สูงอายุ
- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ กรณีที่พบความเสี่ยง จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี

คัดกรอง 9 ด้าน ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง (ได้รับการส่งต่อ) (คน)	จำนวนผู้ที่เข้ารับบริการที่คลินิก (คน)	จำนวนผู้ที่รับบริการด้วยรถสิริเวชยาน (คน)
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน	ร้อยละ 80	4,709	4,634 (98.41)	658 (14.20)	102()	56

คัดกรอง 6 ด้าน IWP ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	จำนวนผู้สูงอายุติดสังคม (คน)	จำนวนผู้สูงอายุที่ประเมินความเสี่ยง	พบกลุ่มเสี่ยงอย่างน้อย 1 ประเด็น	กลุ่มเสี่ยงที่จัดทำ WP
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	4,532	2,722 (60.06)	220 (8.08)	149(67.73)

ผลการดำเนินงาน บั๊งบประมาณ 2566



งานผู้สูงอายุ

กระบวนการขับเคลื่อนงาน

- ประชุมวางแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ
- จัดทีมตรวจคัดกรองความสามารถผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ดำเนินการให้แล้วเสร็จในไตรมาส 1
- กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ให้การดูแลผ่าน CP โดยทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย



ตัวชี้วัด	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเสี่ยงหกล้ม (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรองและมีความเสี่ยงภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการรักษา	ผลงาน (ร้อยละ)
ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิก ร้อยละ 30	119	59	59	100
ตัวชี้วัด	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care Plan	
ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95	169	169	ร้อยละ 100	

ผลการดำเนินงาน บั๊งบประมาณ 2566



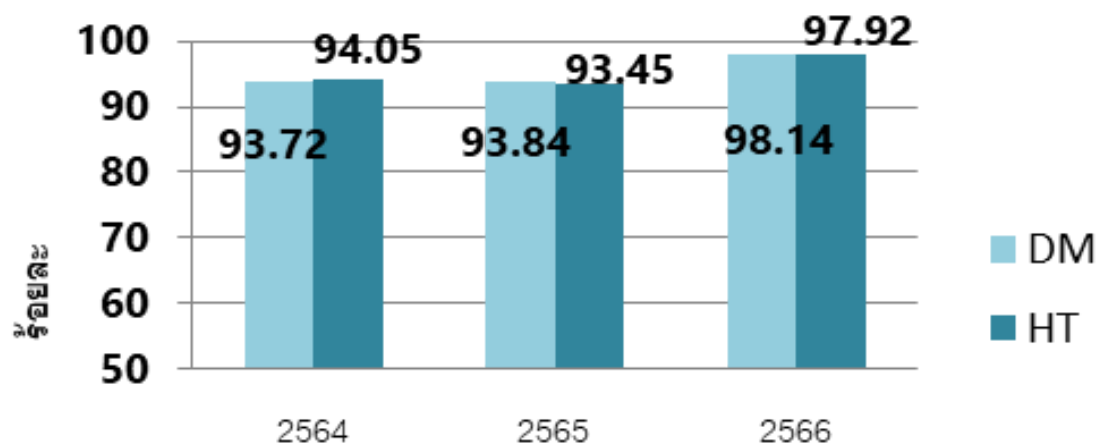
งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

กระบวนการขับเคลื่อนงาน

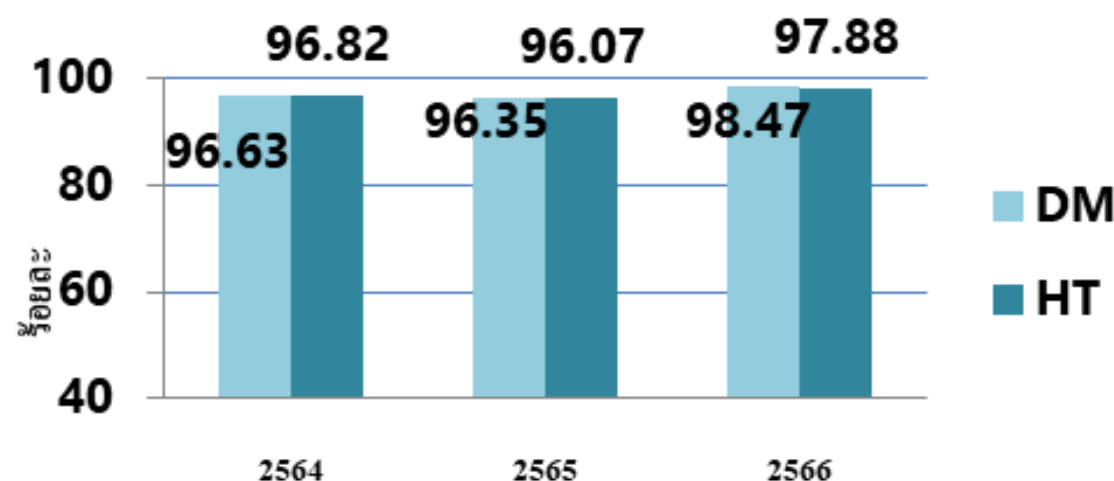
- การประชุมวางแผนติดตามการดำเนินงาน NCD Board ทุก 2 เดือน การติดตามในที่ประชุมประจำเดือน / คปสอ
- การจัดบริการติดตามกลุ่มสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานที่สถานบริการ, ในชุมชน, บ้านผู้ป่วย
- การติดตามและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มสงฆ์ป่วย
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้งบประมาณจากท้องถิ่น

ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

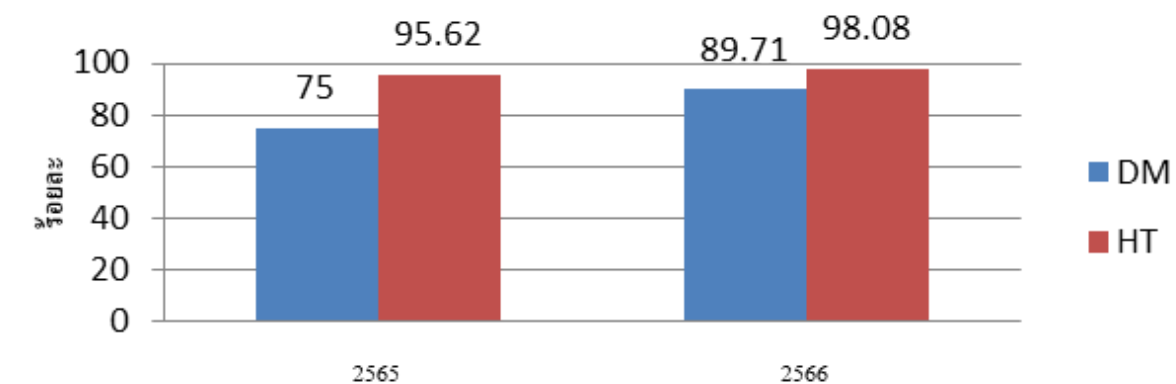
แผนภูมิการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 90



แผนภูมิการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดัน ร้อยละ 70



กลุ่มสงฆ์ป่วย HT ได้รับการติดตาม ร้อยละ 70
กลุ่มสงฆ์ป่วย DM ได้รับการติดตามร้อยละ 93



ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566



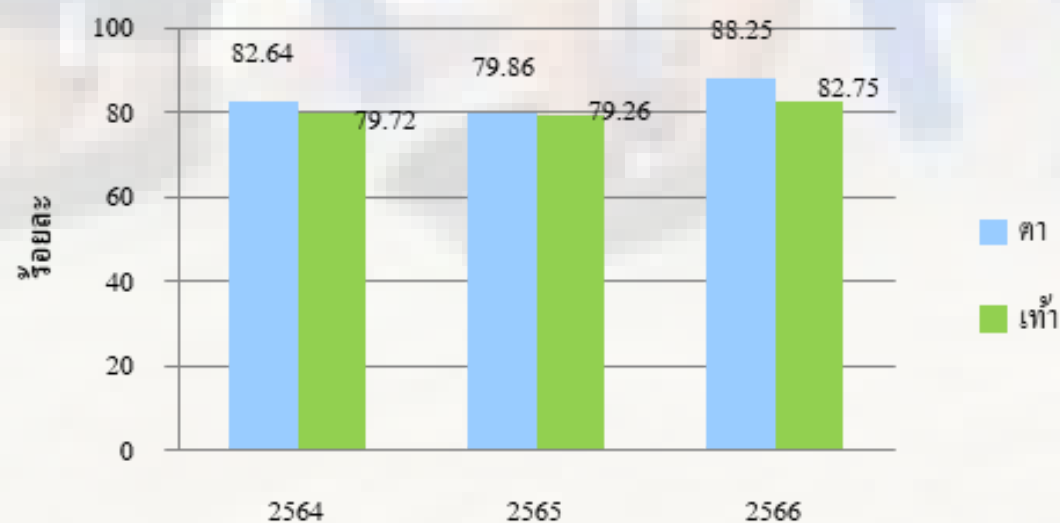
งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



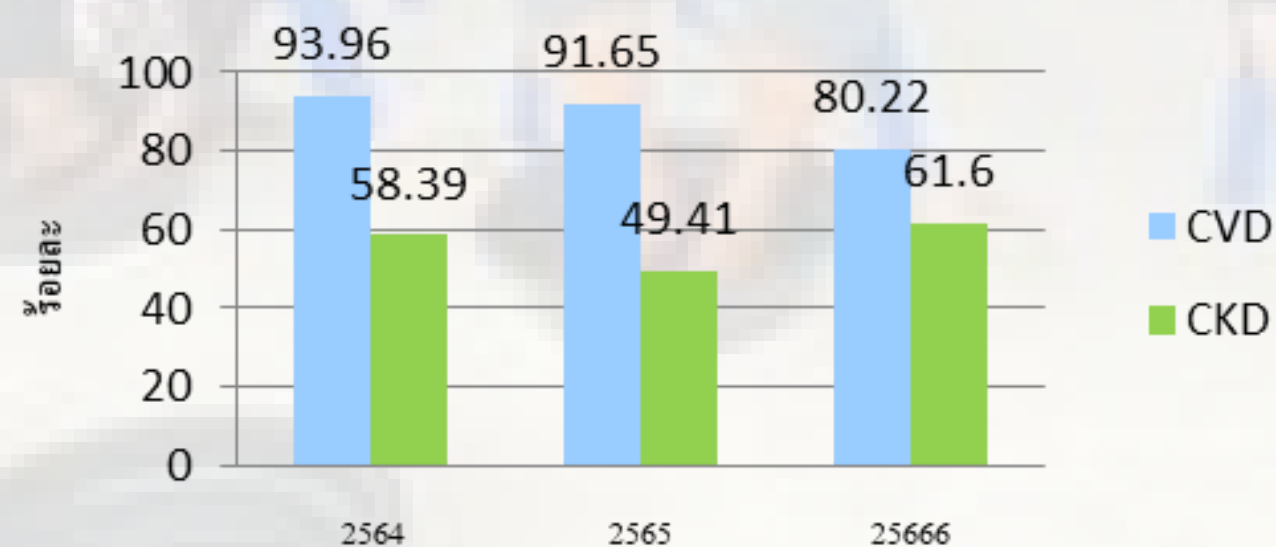
กระบวนการขับเคลื่อนงาน

- การจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (จัดทำระบบแจ้งเตือนผู้ป่วยรายใหม่ ในระบบออนไลน์ผ่าน Line notify NCD)
- การจัดทีมสหวิชาชีพในการตรวจภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ในไตรมาส 1-2 และเก็บตกในไตรมาส 3
- การจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า
- เพิ่มระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยเรื่องการกินยาและพฤติกรรมสุขภาพโดย อสม.เจ้าหน้าที่
- การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วย

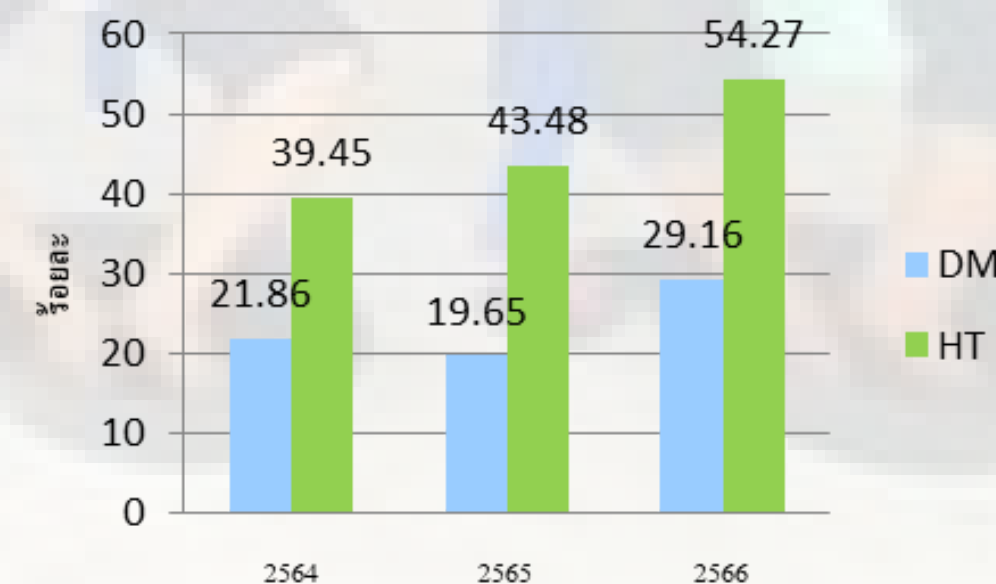
แผนภูมิการตรวจภาวะแทรกซ้อนตา เท้า
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 60



แผนภูมิการตรวจภาวะแทรกซ้อน CVD Risk ร้อยละ 90
การตรวจภาวะแทรกซ้อน CKD ร้อยละ 80



แผนภูมิผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีร้อยละ 40
ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีร้อยละ 50



ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566



ผลการดำเนินงาน บึงบร๊ะมาจน 2566



งานโรคติดต่อ (ไข้เลือดออก)

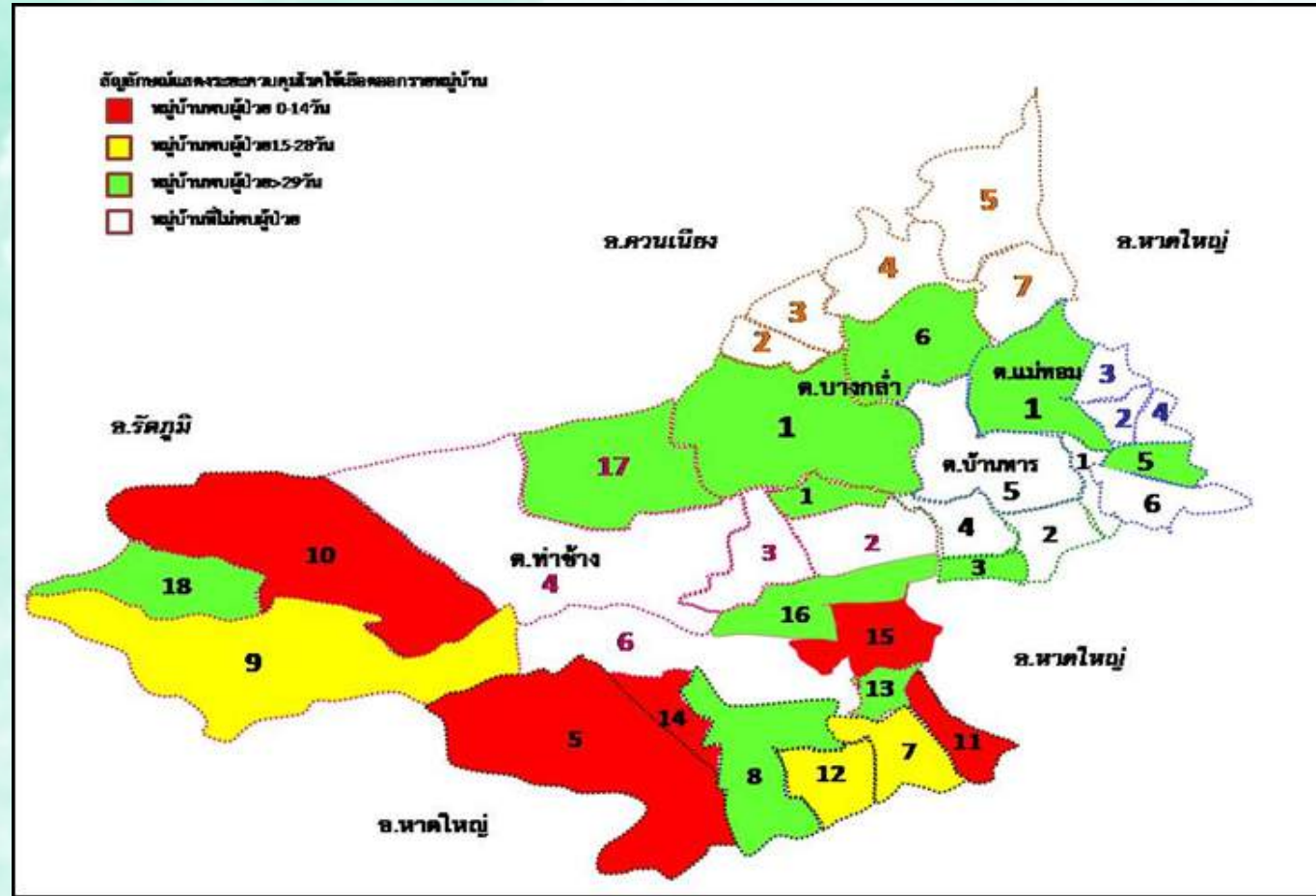
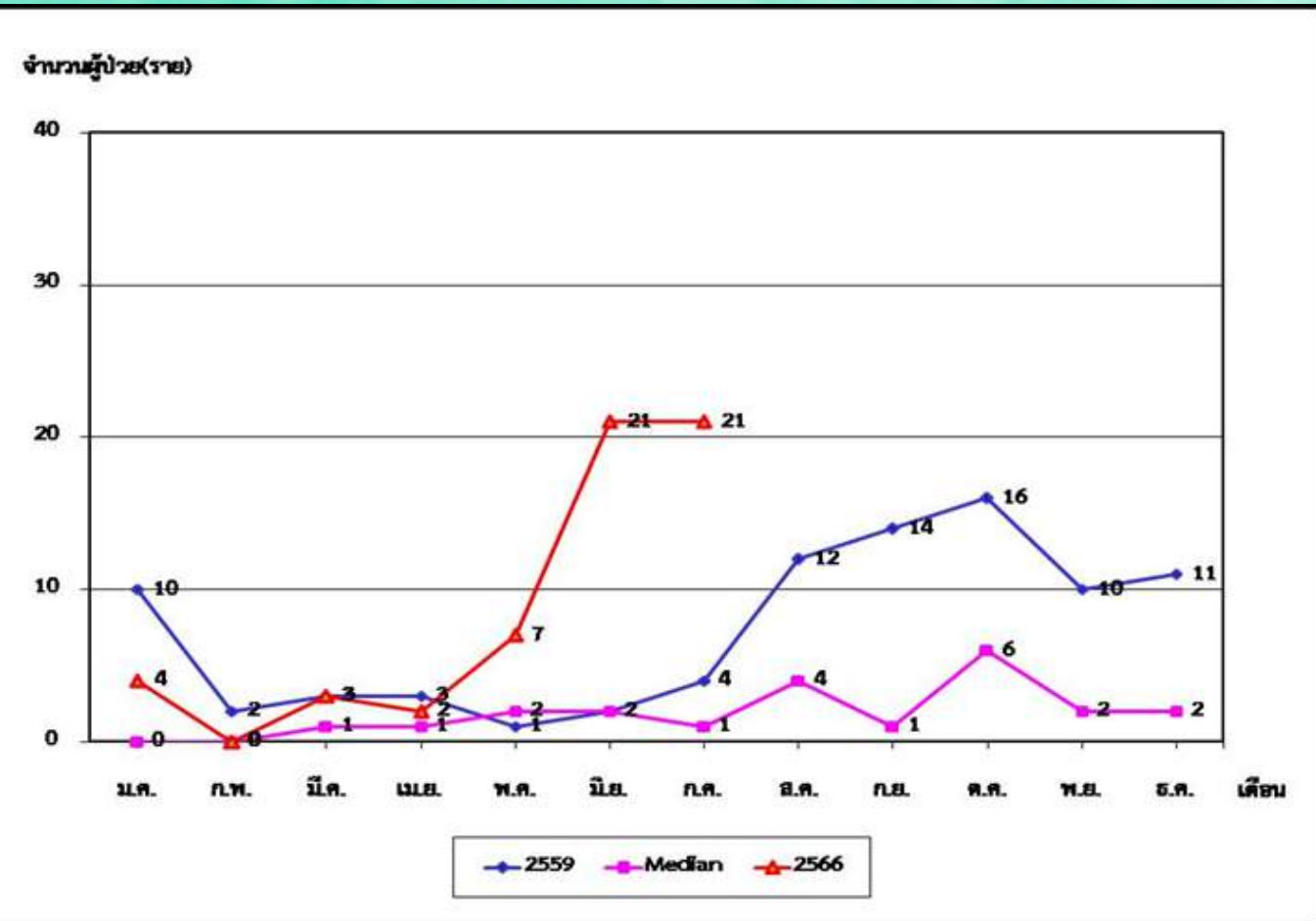
- จำนวนผู้ป่วยสะสม 58 ราย
- อัตราป่วย 168.11 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.00
- ผู้ป่วยสูงสุด เดือน มิ.ย. และ ก.ค. สูงสุดเดือนละ 21 ราย
- ผู้ป่วยจำแนกตามการวินิจฉัย Dengue fever ร้อยละ 68.24

- ผู้ป่วยกลุ่มอาชีพ นักเรียนสูงสุด ร้อยละ 56.90
- ผู้ป่วยช่วงอายุ 10-14 ปี สูงสุด ร้อยละ 27.59
- ตำบลพบผู้ป่วยสูงสุด ตำบลท่าช้าง 236.25 ต่อแสนปชก.
- หมู่บ้านที่สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 28 วัน จำนวน 34 หมู่บ้าน ร้อยละ 94.45 (ไม่สามารถควบคุมได้ 2 หมู่บ้าน ร้อยละ 5.55)



จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน
เปรียบเทียบข้อมูล ปี 2559 ปี 2566 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

แผนที่การระบาดของโรคไข้เลือดออก รายหมู่บ้าน
ระหว่างวันที่ 23-29 กรกฎาคม 2566 (Wks30)



รพ.สต. SHOW ROOM รพ.สต.ท่าช้าง



งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจาก สสจ 322,300 บาท

1. ปรับปรุงหลังคาและฝ้าเพดาน 154,000 บาท การดำเนินการ ระหว่างบริหารสัญญา
 2. ปรับปรุงระบบระบายอากาศห้องทันตกรรม 98,300 บาท ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว
 3. ครุภัณฑ์เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน 70,000 บาท รอส่งของ
- รายการปรับปรุงห้องบริการ อยู่ระหว่างประมาณการราคาการออกแบบจากช่าง

3 แนว Premium



ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566



แผนงบลลงทุน 3 ปี
จำนวน 15,630,717.37 บาท
(ปีงบประมาณ 2566 - 2568)

รายการ	ปีงบประมาณ		
	2566	2567	2568
1. EMS : ระบบบำบัดน้ำเสีย	30,000.00	-	-
2. EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์	2,129,000.00	3,190,000.00	700,000.00
3. Smart OPD	1,270,717.37	-	-
4. Smart ER	238,000.00	-	-
5. ปรับปรุง/สร้างที่พักอาศัย	4,410,000.00	-	-
6. ปรับปรุง/สร้างอาคารจอดรถ	200,000.00	-	-
7. อื่นๆ	2,039,000.00	898,000.00	526,000.00
รวม	10,316,717.37	4,088,000.00	1,226,000.00



ความสำคัญ
ของ...



**นิเทศงาน
รพ.สต. ในสังกัด
ระหว่างวันที่ 15 ส.ค. - 18 ส.ค. 2566**

นวัตกรรม ผลงานเด่นในรอบปีที่ผ่านมา

โรงพยาบาลบางกล่ำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานชุมชนดีเด่น การดำเนินงานตามแนวคิด CBTx ชุมชนบ้านบางหยี ตำบลบางกล่ำ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

นำเสนอโดย
นางพริมาภรณ์ วรรณชาติ
พยาบาลวิชาชีพฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลบางกล่ำ
082-4146395

ที่มาของปัญหา

พื้นที่อำเภอบางกล่ำพบสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น จากปี 2562 จำนวน 84 คน เป็น 98 คน ในปี 2563 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในชุมชนที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอบางกล่ำจึงมีความเห็นร่วมกันในการดำเนินการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเบาหวาน โดยคัดเลือก หมู่ที่ 4 บ้านบางหยี ตำบลบางกล่ำ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลาเป็นพื้นที่นำร่อง โดยดำเนินโครงการแบบบูรณาการภายใต้แนวคิด (CBTx)

กระบวนการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

- สามารถคัดกรองและนำผู้สูงอายุที่สงสัยว่าเป็นเบาหวาน 100 ราย ไปรับการตรวจคัดกรองหลายชนิด การตรวจปัสสาวะ การเอกซเรย์ (x-ray) พื้นที่ การส่งเสริมด้านโภชนาการ การตรวจ การให้ความรู้โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน (ถ่ายทอด)
- กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 11 คน สามารถตรวจพบน้ำตาลในเลือด 3 เดือนถึงเข้าร่วมโครงการจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 64 และไม่สามารถตรวจพบได้จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 36 ดังแผนภูมิวงกลม
- มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน 100 ราย คิดเป็นร้อยละ 77



ผลพึงพอใจผู้ป้อน



ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ฉบับที่ 72 / วันที่ 30 มกราคม 2566



จ.สงขลา

มอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ เครือข่ายดำเนินงาน การบำบัดยาเสพติด

นายเจษฎา จิตรัตน์ ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา เป็นประธานมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติเครือข่ายดำเนินงาน การบำบัดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx) ต้นแบบ จ.สงขลา 17 ราย เพื่อเป็นต้นแบบการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม เมื่อเช้าวันนี้ (30 ม.ค. 2566) ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดสงขลา ในการประชุมกรมการจังหวัด ครั้งที่ 1/2566 มีรองผู้ว่าราชการจังหวัด, นพ.สงกรานต์ ใหญ่ชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการและผู้เกี่ยวข้องร่วมประชุม พร้อมถ่ายทอดผ่าน Webex กับหน่วยงานในสังกัด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



**THANK
YOU**

