

อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ประวัติอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

เดิมอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ตั้งอยู่ที่บ้านต้นสำโรง ตำบลบางขนากห่างจากที่ว่าการอำเภอในปัจจุบันไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ ๔ กิโลเมตร โดยมีหลวงพิศาลเกษตรสมบูรณ์(เกตุ เกษสมบูรณ์) เป็นนายอำเภอคนแรกและใช้บ้านพักเป็นที่ว่าการอำเภอ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๔๘ ทางราชการได้ปลูกสร้างที่ว่าการอำเภอขึ้นเป็นครั้งแรกที่บ้าน หมู่ที่ ๒ ตำบลบางน้ำเปรี้ยว เป็นอาคารชั้นเดียว ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ ได้สร้างที่ว่าการอำเภอบางน้ำเปรี้ยวขึ้นใหม่ด้วยเงินงบประมาณ ตามแบบแปลนของกรมโยธาเทศบาล เป็นอาคารไม้ ๒ ชั้น หลังคามุงสังกะสี ตั้งอยู่ฝั่งเหนือของคลองแสนแสบ(คลองบางขนาก) แล้วเสร็จเมื่อต้นปี พ.ศ. ๒๔๔๖ และใช้เป็นที่ว่าการอำเภอ ปี พ.ศ. ๒๔๔๐ กรมการปกครองได้ให้งบประมาณสร้างที่ว่าการอำเภอขึ้นใหม่ ตามแบบแปลนกรมโยธาธิการ เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก ๒ ชั้น หลังคามุงกระเบื้อง ตั้งอยู่ฝั่งเหนือของคลองแสนแสบแล้วเสร็จปลายปี พ.ศ. ๒๔๔๐ และใช้เป็นสถานที่ราชการมาจนทุกวันนี้

การที่มีชื่อว่า “อำเภอบางน้ำเปรี้ยว” เพราะตัวที่ว่าการอำเภอตั้งอยู่ในตำบลบางน้ำเปรี้ยว ตามคำบอกเล่าของผู้สูงอายุว่าอำเภอบางน้ำเปรี้ยวนี้เดิม เมื่อถึงฤดูแล้งน้ำในลำคลองแห้งขอด ชื้นชื้นมีรสเปรี้ยว จึงได้ชื่อว่า ตำบลบางน้ำเปรี้ยว และขนานนามอำเภอกว่า อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ท้องที่อำเภอบางน้ำเปรี้ยว แต่เดิมมีสภาพเป็นที่รกร้างว่างเปล่า ตอนใต้ราบลุ่ม ตอนเหนือสูง มีพญาตันโฆม เป็นที่อาศัยของช้างป่าและสัตว์ป่าหลายชนิด มีประชาชนประกอบอาชีพทำนาอยู่แถบริมคลองเพียงเล็กน้อย ต่อมา พ.ศ. ๒๓๓๘ บริษัทคุนาศยามได้เข้ามาทำการ ขุดคลอง ๑๘ คลอง ๑๙ คลอง ๒๐ คลอง ๒๑ และจัดทำประตูละบายน้ำขึ้นทำให้ดินจืดคลายความเปรี้ยวลงมาก จึงทำให้ประชาชนจากที่อื่นพากันอพยพมาอยู่อาศัยและประกอบอาชีพทำนามากขึ้น

ลักษณะภูมิศาสตร์

พื้นที่ของอำเภอบางน้ำเปรี้ยวตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัดฉะเชิงเทรา มีพื้นที่ทั้งหมด ๔๘๘.๖๕๙ ตารางกิโลเมตร หรือ ๓๑๘,๗๖๐ ไร่ ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดฉะเชิงเทราอยู่ในเขตภาคกลาง หรืออยู่ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายฝั่งทะเลตะวันออก คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ห่างจากจังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๙ กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๗๐ กิโลเมตร

อาณาเขตติดต่อ

อำเภอบางน้ำเปรี้ยวมีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ กิ่งอำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา และอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตหนองจอก กรุงเทพฯ และอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

ลักษณะภูมิประเทศ

โดยทั่วไปสภาพทางภูมิประเทศของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว เป็นที่ราบลุ่ม ดินมีความสมบูรณ์เหมาะกับการทำเกษตรกรรม ไม่มีภูเขา พื้นที่ทั้งหมดตั้งอยู่ในเขตชลประทาน โครงการชลประทานพระองค์ไชยานุชิตและโครงการชลประทานหลวงรังสิตได้ มีแม่น้ำและลำคลองไหลผ่านหลายสาย

แม่น้ำบางปะกง อยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอกั้นเขตรหว่างตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยวกับอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

แม่น้ำนครนายก อยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอกั้นเขตรหว่างตำบลโยธะกา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว กับอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

คลองแสนแสบหรือคลองบางขนาก เป็นคลองขุดเชื่อมต่อระหว่างแม่น้ำเจ้าพระยากับแม่น้ำบางปะกง นอกจากนี้ยังมีคลองขุดคลองซอยไหลผ่านอีกหลายสาย เช่น คลองพระองค์ไชยานุชิตหรือคลองเจ้า คลอง ๑๔ คลอง

๑๕ คลอง ๑๖ คลอง ๑๗ คลอง ๑๘ คลอง ๑๙ คลอง ๒๐ คลอง ๒๑ และคลองหกวา ซึ่งคลองต่างๆ เหล่านี้เชื่อมติดต่อกันได้ทั่วอำเภอ

ลักษณะภูมิอากาศ

อำเภอบางน้ำเปรี้ยว มีลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบเขตเมืองร้อนหรืออากาศร้อนชื้น แลบนเส้นศูนย์สูตร อุณหภูมิจะสูงเกือบตลอดปี โดยเฉพาะในช่วง เดือน มีนาคม- พฤษภาคม ในเดือนเมษายน จะร้อนที่สุด เดือนที่มีอุณหภูมิต่ำที่สุดคือ เดือน ธันวาคม (สำมะโนศึกษาจังหวัดฉะเชิงเทรา, ๒๕๔๐ : ๒๖-๒๗)

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จากการจัดลำดับปัญหาสาธารณสุขของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ๑๐ ลำดับโรคได้แก่ ๑. โรคความดันโลหิตสูง อัตราป่วยเท่ากับ ๗,๗๕๙.๓๖ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๒ ได้แก่โรค เบาหวาน อัตราการป่วย ๔,๐๑๓.๗๔ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน คิดเป็นอัตราป่วย ๒,๖๔๙.๒๐ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๓ คือโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง อัตราป่วยคิดเป็น ๖๘๒.๔๓ ต่อประชากรแสนคน อันดับที่ ๔ คือโรคมะเร็ง ซึ่งมีอัตราการป่วยเท่ากับ ๗๓.๗๘ ต่อประชากรแสนคน จากข้อมูลดังกล่าว โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยวจึงได้นำ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยใช้แนวทางการดำเนินงานที่มีชื่อว่า “ป้องกันจราจรชีวิต ๗ สี” ซึ่งมีหลักการดำเนินงานคือ คัดกรองประชาชน ๑๕ – ๖๕ ปี และจำแนกเป็น กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย หลังจากนั้นดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้หลัก ๓ อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ๒ ส. (สูบบุหรี่ สุรา) เพื่อควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้กระบวนการสุศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ได้เปิดให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง โดยเจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวได้เล็งเห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อของประชาชน โดยมุ่งเน้นที่การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคและมีการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพภายใต้ปรัชญาและแนวคิดหลักในการพัฒนาวิถีชีวิตไทยให้ห่างไกลและปราศจากปัจจัยเสี่ยง มีปัจจัยเสริมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกันและสภาวะของทั้งสังคมให้สามารถลดโรคและภัยสุขภาพโดยให้ประชาชนรับรู้ เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยงสามารถปรับพฤติกรรมควบคุมป้องกันปัจจัยเสี่ยงได้

ดังนั้น ทีมผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ได้เล็งเห็นความสำคัญของ “ป้องกันจราจรชีวิต ๗ สี” ที่มุ่งเน้นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้นำมาบูรณาการร่วมกันเป็นกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยใช้ “ป้องกันจราจรชีวิต ๗ สี” เป็นเครื่องมือในการจัดระดับความรุนแรงพร้อมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการ NCD BOARD /Case Manager/Mini Case Manager ร่วมกับกระบวนการกลุ่ม เป็นกระบวนการดำเนินกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว และมีทีมหมอครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ส่วนที่ ๓ วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมกับระบบแม่ข่ายและเชื่อมกับชุมชน

ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

๑. ภายใต้ระบบสิ่งแวดล้อม ที่เป็นสังคมชนบท มีการปลูกข้าวเป็นอาชีพหลัก ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๑ นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๔๙ นับถือศาสนาพุทธ ๒. ระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๓ เตียง (F๑) มีแพทย์เฉพาะทาง อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม กุมารเวชกรรมและแพทย์ทั่วไป มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๑๒ แห่ง ๑ PCU มีการจัดตั้งหมอครอบครัวเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน มีพยาบาลวิชาชีพจบหลักสูตร เวชปฏิบัติทั่วไป (หลักสูตร ๔ เดือน สำหรับดูแลประชาชน) มีระบบการส่งต่อที่มีมาตรฐาน และมีทีมสหวิชาชีพดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีคณะกรรมการ NCD BOARD /Case Manager/Mini Case Manager ร่วมกับกระบวนการกลุ่มในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนและผู้ป่วย ๓. มีระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและมีทีมสหวิชาชีพในการ

ดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่อง มีอสม. เชี่ยวชาญ หลายสาขา เช่น ด้านกายภาพบำบัด ด้านแพทย์แผนไทย ด้านสุขภาพจิต และการควบคุมโรค เป็นต้น ทั้งในด้านการดูแลตนเอง และสอนผู้ดูแล (Care giver) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง ๔. ระบบเครือข่ายสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ๕. ภายใต้ประชาชนที่มีรายได้ไม่น้อย และพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่

บันได ๕ ขั้นสู่ความสำเร็จของ ระดับอำเภอ (DHS) ของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

บันไดขั้นที่ ๑ ประกอบด้วย ๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน (Unity District Health Team) (มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและบทบาทหน้าที่)

๑.๒ เจ้าหน้าที่หรือทีมงาน ทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย (มีการทำงานเป็นทีม)

๑.๓ มีการพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของบุคคลหรือหน่วยงานส่งเข้ารับการอบรมตามแผนจังหวัด/กระทรวง (ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมตามความเหมาะสม)

๑.๔ มีการรวบรวมข้อมูลและปัญหาสุขภาพของพื้นที่ (ประชุมร่วมกันจัดทำปัญหาสุขภาพของพื้นที่ทุกปี)

๑.๕ ชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพ (การจัดทำแผนปฏิบัติการมีอปท. ผู้นำชุมชนและอสม.เข้าร่วม)

บันไดขั้นที่ ๒ ประกอบด้วย ๒.๑ คณะกรรมการมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอพร้อมหลักฐานการบันทึก (ประชุมสม่ำเสมอเดือนร่วมกับการประชุม คปสอ.)

๒.๒ เจ้าหน้าที่หรือทีมงานนำข้อมูลของพื้นที่มาวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา (รวบรวมปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาอย่างต่อเนื่อง)

๒.๓ มีแผนพัฒนาบุคลากรที่เน้นการพัฒนาองค์ความรู้ (Knowledge, CBL, FM) และทักษะ (Skill) (มุ่งเน้นความรู้และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง)

๒.๔ มีการวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาตามบริบทพื้นที่ หรือการดูแลสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน (Essential care) (มีการนำข้อมูลและปัญหาในเรื่องสุขภาพประชาชนมาวิเคราะห์ร่วมกับอปท. ผู้นำชุมชนและอสม.)

๒.๕ ชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพ และอปท. ชุมชนสนับสนุนงบประมาณ (Resource sharing) (องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลเข้าร่วมกองทุนของสปสข.ครบทุกแห่ง)

บันไดขั้นที่ ๓ ประกอบด้วย ๓.๑ คณะกรรมการมีการใช้ข้อมูลในการวางแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ (มีการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการร่วมกันทุกฝ่าย)

๓.๒ เจ้าหน้าที่หรือทีมงานมีความพึงพอใจในงานและผลลัพธ์ของงานที่เกิดขึ้น (ทีมงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเกินร้อยละ ๘๕)

๓.๓ มีแผนพัฒนาบุคลากรเชื่อมโยงกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงานประจำ (มีแผนพัฒนาบุคลากรสอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำ)

๓.๔ มีการพัฒนาและแก้ปัญหาตามบริบท หรือ การดูแลสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน (Essential care) (มีการพัฒนาและแก้ปัญหาตามบริบทของพื้นที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน)

๓.๕ ชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการคิดวางแผน จัดการระบบสุขภาพชุมชน ร่วมกัน และมีผลลัพธ์เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม (มีการวางแผนร่วมกันในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนทุกปี)

บันไดขั้นที่ ๔ ประกอบด้วย ๔.๑ คณะกรรมการสามารถดำเนินงานได้อย่างได้เป็นรูปธรรม (ตัวอย่างโครงการต่างๆ) (เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม มีโครงการต่างๆ รองรับ)

๔.๒ บุคคลอื่นเห็นคุณค่าและชื่นชมเจ้าหน้าที่หรือทีมงาน (บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน)

๔.๓ มีแผนพัฒนาบุคลากรเชื่อมโยงกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงานประจำ นำไปสู่การสร้างสรรค์นวัตกรรม (มีแผนพัฒนาบุคลากรที่เชื่อมโยงสู่การปฏิบัติงานประจำ เกิดงานวิชาการและเกิดนวัตกรรม)

๔.๔ มีการติดตามประเมินผลการพัฒนาและการแก้ปัญหา (มีการประเมินผลงานเป็นระยะ หากพบว่ามีปัญหาในการปฏิบัติงานต้องมีการประชุมเพื่อแก้ไขปัญหา)

๔.๕ ชุมชนและเครือข่ายมีแผนการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน พร้อมมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ร่วมตรวจสอบ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (อปท. มีแผนบริหารจัดการเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชนและร่วมรับฟังการสรุปผลงาน)

ส่วนบันไดขั้นที่ ๔ และ ๕ อำเภอบางน้ำเปรี้ยวยังดำเนินการไม่ครบถ้วน

การดำเนินงานที่หมอบประจำครอบครัวของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

เป้าหมายของทีหมอบครอบครัว

- มีทีหมอบครอบครัว ดูแล ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ประจักษ์ญาติมิตร ทุกครอบครัว
 - มีการดูแลร่วมกันถึงบ้านและหน่วยบริการอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง
 - ได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน องค์กรรวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน
 - มีการรับ-ส่งต่อทุกระดับ ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน รพ.สต.และ รพ.อย่างใกล้ชิดเหมาะสม
 - ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลครอบคลุมครบถ้วน
- ครอบครัว ชุมชน มีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ประชาชน “อุ่นใจ” มีญาติทั่วไทย เป็นหมอบครอบครัว

ทีหมอบครอบครัว หมายถึง ทีมสหวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึง อสม. อปท. ชุมชน ภาคประชาชนและ ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ทำหน้าที่ : มีหน้าที่รับผิดชอบสุขภาพแต่ละครอบครัวตามพื้นที่รับผิดชอบ ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้การบริการ ที่จำเป็น ดูแลปัญหา กาย จิต สังคม ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน อย่างต่อเนื่อง เป็นองค์กรรวมและมีส่วนร่วมทุกภาคี สุขภาพ รวมทั้ง การประสานการส่งต่อไปยังหน่วย บริการทุกระดับอย่างใกล้ชิดและเหมาะสมกับผู้ป่วย นอกจากนี้ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวยังจัดให้มีธนาคารอุปกรณ์ ที่มีอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้มีไว้สำหรับให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ ยืมไปใช้ที่บ้าน ได้แก่ เตียงปรับระดับ เครื่องดูดเสมหะ ถังออกซิเจนและอุปกรณ์ในการให้ออกซิเจน ที่นอน ลม เป็นต้น

ปัญหาของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการแบ่งสีตามปิงปองจราจรชีวิต ๗ สี เป้าหมายคือ ลดระดับความรุนแรงลง ๑ สี ปัญหาที่พบคือ ประชาชนผู้เจ็บป่วยยังไม่ยอมปรับทัศนคติในการดูแลตนเอง ขาดความตระหนัก ไม่ออกกำลังกาย อีกทั้งการรับประทานอาหารยังไม่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ ทำให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความยากลำบาก จึงจำเป็นจะต้องใช้กระบวนการหลายๆ อย่างให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละคน ผู้สูงอายุในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมีปริมาณเพิ่มขึ้นจากปัจจุบันผู้ที่สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีจำนวนมากถึง ๑๘,๔๗๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๓ ปี ๒๕๕๗ มีผู้ป่วยที่ติดเตียง จำนวน ๓๕๒ คน ซึ่งต้องดูแลอย่างใกล้ชิด มีผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องจำนวน ๔๓ ราย ซึ่งทีมพยาบาลควบคุมการติดเชื้อต้องเข้าประเมินสถานที่และติดตามเยี่ยมอยู่เป็นประจำ แต่เนื่องจากผู้ป่วยมีฐานะยากจน บางครั้งขาดอุปกรณ์ที่จำเป็น ทางทีหมอบครอบครัวต้องจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ให้กับผู้ป่วย เช่น อ่างล้างมือ หรือบางครั้งตัวบ้านชำรุด หลังคารั่ว ทางทีหมอบครอบครัวต้องประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยกันซ่อมแซมบ้านให้กับผู้ป่วย หรือถ้าบางครั้งไม่มีเงินจ้างรถให้มาส่งที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลอื่นๆ ตามที่แพทย์นัด โรงพยาบาลจะจัดรถรับส่งผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง หรือบางครั้งต้องเช่ารถมาทางโรงพยาบาลช่วยค่าใช้จ่ายโดยใช้เงินกองทุนสมเด็จพระเทพฯ ช่วยเหลือผู้ป่วย

ส่วนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทิศทางและแนวทางการพัฒนาต่อเนื่องอย่างไร

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๕๗ มีดังนี้ ๑. อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน ๒๓ ต่อแสน) ผ่านตัวชี้วัด อัตรา ๐.๐๔ ต่อแสน ๒. อัตราตายจากหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุในปี ๒๕๕๗ (ไม่เกิน ๑๙๐ ต่อแสน) ผ่านตัวชี้วัด อัตรา ๐.๐๕ ต่อแสน ๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือการขยายหลอดเลือด ได้ครบร้อยละ ๑๐๐ ๔. ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐) ผลงานผ่านตัวชี้วัดได้ร้อยละ ๘๖.๘๑ ๕. ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสมถึงปี ๒๕๕๗ (ร้อยละ ๘๐) ผ่านตัวชี้วัดตรวจคัดกรองได้ ร้อยละ ๙๓.๐๔ ๖. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHF) ที่เชื่อมโยงระบบบริการ

ปฐมภูมิ (ไม่เกิน ๕๐) ผลงานผ่านตัวชี้วัดได้ร้อยละ ๑๐๐ ๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองจอประสาทตา (ร้อยละ ๖๐) ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๘๑.๖๘ ๘. ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพ (ร้อยละ ๗๐) ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ ๙. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ ๔๐) ผ่านเกณฑ์ ได้คะแนนร้อยละ ๕๕.๐๙ ๑๐. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ ๕๐) ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๕๘.๓๘ และ ๑๑. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA๑C อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี (ร้อยละ ๘๐) ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๑๗

ส่วนที่ ๕ ผลงานที่ภาคภูมิใจ ๑. อสม.ดีเด่น สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ปี ๒๕๕๗ ของบางขุนาก ชนะเลิศของเขต ๖ ๒. อสม.ดีเด่น สาขาเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ปี ๒๕๕๗ ของสิงโตทอง ชนะเลิศของเขต ๖ ๓. การดำเนินงาน To be number one ชมรมบุศดาบ้านดอนเกาะกา ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนการประกวดผลงานโครงการ To be number one ระดับภาคกลาง และภาคตะวันออก ปี ๒๕๕๗ ๔. รร.วัดไผ่ ดำผ่านการประเมิน รร. ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ๕. รร. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ตำบลโพรงอากาศ รางวัลชนะเลิศ ระดับดี ๖. การดำเนินงาน ชุมชนต้นแบบไร้พุง ตำบลโพรงอากาศ รองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัด ๗. รร. เครือข่ายรักษ์ฟันดอนเกาะกา รองชนะเลิศอันดับ ๒ จ.ฉะเชิงเทรา ๘. ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพเทศบาลศาลาแดง รองชนะเลิศอันดับที่ ๒ จ.ฉะเชิงเทรา ๙. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพโพรงอากาศ ดีเด่น ระดับเขต ๑๐. การจัดการภาวะเด็กอ้วนในวัยเรียน (รร.ต้นแบบไร้พุง) ตำบลโพรงอากาศ ชนะเลิศ จ.ฉะเชิงเทรา ๑๑. การดำเนินงานตำบลการจัดการสุขภาพวิถีไทย โพรงอากาศ รองชนะเลิศอันดับที่ ๑ เขต ๖ ๑๒. ตำบลหมอนทองผ่านการประเมินตำบลนมแม่ ระดับจังหวัด ๑๓. โรงเรียนสุเหร่าคู ตำบลดอนฉิมพลีดำรงมาตรฐาน รร. ส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร สมัยที่ ๒ ระดับประเทศ ๑๔. กองทุนหลักประกันสุขภาพดีเด่น ด้านบริการจัดการ อบต. ดอนฉิมพลี ดีเด่น ระดับเขต ๖ ๑๕. ประกวดนิทรรศการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพปี ๕๗ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ชมเชย ระดับประเทศ ๑๖. DHS : สุขภาพจิต อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ชนะเลิศ ของเขต ๖ ๑๗. การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนฉิมพลี รองชนะเลิศอันดับ ๒ ของจังหวัด ๑๘. การดำเนินกองทุนหลักประกันของเทศบาลตำบลคลองแสนแสบ ด้านการมีส่วนร่วม ชนะเลิศ ระดับจังหวัด ๑๙. การใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในการการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้(ผลการปฏิบัติงาน) บางขุนาก ที่ ๓ ของจังหวัด ๒๐. การประกวด อสม. สาขาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ต.บางน้ำเปรี้ยว ชนะเลิศ ระดับจังหวัด ๒๑. การประกวด อสม. สาขาส่งเสริมสุขภาพ ต.ดอนเกาะกา รองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัด ๒๒. การประกวด อสม. สาขาสุขภาพจิตในชุมชน ต.ดอนฉิมพลี ชนะเลิศ ระดับจังหวัด ๒๓. การประกวด อสม. สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ต.ดอนฉิมพลี ชนะเลิศ ระดับจังหวัด ๒๔. การประกวด อสม. สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนและการสร้างหลักประกันสุขภาพ ต.บางขุนาก รองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัด ๒๕. การประกวด อสม. สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ ต.โพรงอากาศ รองชนะเลิศอันดับ ๒ ระดับจังหวัด ๒๖. การประกวด อสม. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ต.ดอนเกาะกา รองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัด ๒๗. การประกวด อสม. สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ต.ดอนฉิมพลี รองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัด ๒๘. การประกวด อสม. สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน ต.บางขุนาก ชนะเลิศ ระดับจังหวัด ๓๐. ชมรมจริยธรรมเครือข่ายอำเภอบางน้ำเปรี้ยว เป็นหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม โล่กระทรวงสาธารณสุข