



เครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา

รายงานการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
ตามแผนปฏิบัติการราชการ ประจำปี ๒๕๖๓
PA กระทรวงสาธารณสุข และ
PA สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ไตรมาสที่ ๑ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ - ธันวาคม ๒๕๖๒

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสีดา
จังหวัดนครราชสีมา

ส่วนที่ ๒

แผนยุทธศาสตร์อำเภอ

๒.๑ วิสัยทัศน์(VISION) CUP สีดา

“เราจะเป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน การบริหารที่เป็นเลิศ ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข ชุมชนมีสุขภาพดี”

๒.๒ พันธกิจ (MISSION) CUP สีดา

- ๑.พัฒนาคุณภาพบริการและรักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานวิชาชีพ
- ๒.ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพประชาชน
- ๓.พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพและมีความสุข
- ๔.ประสานงานและสนับสนุนเครือข่ายสาธารณสุข
- ๕.บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล

๒.๓ ค่านิยม (Core value)

องค์กรแห่งการเรียนรู้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์การทำงานเป็นทีมเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

๒.๔ เป้าหมายประสงค์

๑. บุคลากรสาธารณสุข ดี เก่ง มีความสุข และพอเพียง
๒. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่ได้คุณภาพและ มีมาตรฐาน
๓. ประชาชนมีสุขภาพที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัย
๔. อัตราป่วย อัตราตาย ภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ที่สำคัญลดลงตามเกณฑ์
๕. ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

๒.๕ ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์

แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขด้านสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปีให้ความสำคัญด้านเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) เพื่อผลักดันนโยบายสำคัญของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม และยั่งยืน โดยผ่านกลไกเครือข่ายสุขภาพอำเภอ รวมทั้งเร่งดำเนินการเพิ่มศักยภาพในชุมชน พัฒนาอาสาสมัครสุขภาพครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแล ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพได้ ทั้งนี้กำหนดแผนเป็น ๔ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ คือการปฏิรูประบบสุขภาพ

ระยะที่ ๒ เป็นการสร้างความเข้มแข็ง

ระยะที่ ๓ ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน

ระยะที่ ๔ เมื่อสิ้นแผนในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของ

เป้าหมายปฏิรูปด้านสาธารณสุข๑๐ เรื่องได้แก่

๑. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัย ในตำบลต้นแบบ คือ กลุ่มแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ
๒. ลดอุบัติเหตุ
๓. ระบบบริการสุขภาพ ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ
๔. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เริ่มจากลดผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
๕. การบริหารจัดการ
๖. ระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน
๗. มะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ
๘. การพัฒนากฎหมาย
๙. การพัฒนาการผลิตยา วัคซีน
๑๐. การเร่งรัดออกใบอนุญาตของ ออย.

เป้าประสงค์หลัก

๑. มีการบริหารจัดการระบบสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่มีโครงสร้างการบริหารจัดการทรัพยากร ที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม ทั้งถึง เสมอภาค
๒. มีระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ เชื่อมโยงทุกระดับ ประชาชนมีความพึงพอใจในระบบบริการที่ประชาชนร่วมสร้างขึ้น
๓. ภาครัฐเครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพ
๔. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

ยุทธศาสตร์

๑. พัฒนารูปแบบบริหารจัดการเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์ให้มีประสิทธิภาพ
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการให้สามารถเชื่อมโยงทุกระดับเพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจในระบบบริการที่ประชาชนร่วมสร้างขึ้น
๓. ส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาครัฐเครือข่าย ชุมชน และประชาชน ให้มีบทบาทชัดเจนและมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
๔. พัฒนาด้านการเงินการคลังสาธารณสุขเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์ให้มีประสิทธิภาพ
๕. ส่งเสริมการผลิต การกระจาย การธำรงรักษา และพัฒนาบุคลากร ให้เพียงพอต่อการบริการ รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจอย่างเสมอภาค
๖. ส่งเสริมและพัฒนาระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพและการให้บริการ

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปี ๒๕๖๒

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) จำนวน 21 ตัวชี้วัด	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
	1	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 17 ต่อแสน
	2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85
	3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 60
	4	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการ คัดกรอง แล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	ร้อยละ 65
	5	ร้อยละของเด็กวัยเรียน 6-14 ปี สูงดีสมส่วน - ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปี	ร้อยละ 68 - เด็กชาย 154 ซม. - เด็กหญิง 155 ซม.
	6	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (เดิมไม่เกิน 38 ต่อพัน)	34 ต่อพันปก
	7	ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็ก 0-12 ปี ตามเกณฑ์	
	8	ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 80
	9	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 70

	10	ร้อยละหน่วยงานระดับอำเภอ ได้คะแนนการประเมินระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระดับ 5	ร้อยละ 60
	11	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 95
	12	ร้อยละของโรงพยาบาล(สถานพยาบาล) ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	-รพ. ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 80 -รพ.ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40 -รพ.สต. ของอำเภอ ร้อยละ 10
	13	ร้อยละของอำเภอ ตำบล มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน	-รพ. ผ่านระดับ ดีมาก ร้อยละ 80 -รพ. ผ่านระดับ ดีมาก ร้อยละ 80 -รพ.สต. ผ่านระดับพื้นฐาน อำเภอละ 1 แห่ง
	14	ร้อยละระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการ TO BE Number ONE ระดับ 5	ร้อยละ 90
	15	ร้อยละของ หน่วยบริการ Healthy Ageing ในผู้สูงอายุ	ร้อยละ 98
	16	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ 70
	17	อัตราการเกิดผู้ป่วย DM รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง	ไม่เกินร้อยละ 1.85
	18	ร้อยละของกลุ่มสงสัย HT ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วย HT รายใหม่	ไม่เกินร้อยละ 3
	19	ร้อยละอัตราการคุมเบาหวาน (A1C) ของผู้ป่วย DM	มากกว่าร้อยละ 50
	20	ร้อยละของคลินิก DPAC ของโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับดี	ร้อยละ 50
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service)	21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน	ร้อยละ 70

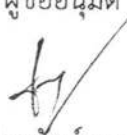
Excellence)จำนวน 12 ตัวชี้วัด	22	ร้อยละของการลดป่วย ลดตาย โรคหลอดเลือดสมอง หัวใจ - ร้อยละอัตราการตาย STEMI - ร้อยละอัตราการตาย Stroke - ร้อยละของผู้ป่วย STEMI เข้ารับบริการบริการทันเวลาที่กำหนด - ร้อยละของผู้ป่วย Stroke fast track เข้ารับบริการบริการทันเวลาที่กำหนด	น้อยกว่าร้อยละ 10 น้อยกว่า ร้อยละ 7 ร้อยละ 60 (120นาที) ร้อยละ 40 (240นาที)
	23	อัตราสำเร็จของการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ	ร้อยละ 85
	24	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 40
	25	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 19.5
	26	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	น้อยกว่าร้อยละ 30
	27	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 80
	28	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m ² /yr	ร้อยละ 66
	29	จำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ.	0.9:100
	30	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การรับบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	ร้อยละ 75
	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ 60
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People)	32	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ECS และ TEMSA	ระดับ 5
	33	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการกำลังคนมีประสิทธิภาพตาม เกณฑ์ที่กำหนด	≥ ร้อยละ 70

Excellence) จำนวน 2 ตัวชี้วัด	34	ร้อยละของหน่วยบริการเป็นองค์กรแห่งความสุขผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ร้อยละ 95 61 แห่ง
ยุทธศาสตร์ ที่ 4 การ บริหารจัดการที่เป็นเลิศ ด้วย ธรรมาภิบาล (Governance Excellence)จำนวน 11 ตัวชี้วัด	35	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	รพศ/รพท ร้อยละ80 รพช ร้อยละ50
	36	ร้อยละ ของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (สาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill Defined)ไม่เกิน ร้อยละ 25)	ร้อยละ 70
	37	ร้อยละระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยบริการผ่านหมวด 3 หมวด 6 ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	- สสจ. 1 แห่ง - สสอ. ร้อยละ 90
	38	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	รพศ/รพท. ร้อยละ100 รพช. ร้อยละ 95
	39	ร้อยละ ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	ร้อยละ 80 (สะสม)
	40	จำนวนงานวิจัย หรือนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด	อำเภอละ 4 ผลงาน (รพ. 2 /สสอ.+รพ.สต. 2)
	41	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	ไม่เกินร้อยละ 2
	42	ร้อยละของหน่วยบริการมีศูนย์การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลตามเกณฑ์	ร้อยละ 80
	43	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90
	44	ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของ 10.1 ยา 10.2 วัสดุวิทยาศาสตร์ 10.3 วัสดุทันตกรรม	ร้อยละ 30 ≥ ร้อยละ 60 ไม่น้อยกว่าร้อยละ60
	45	ร้อยละโรงพยาบาลมีระบบการควบคุมภายใน 5 มิติ	ร้อยละ 100

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓
หน่วยงาน CUP โรงพยาบาลสีดา จังหวัดนครราชสีมา

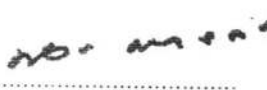
คณะกรรมการบริหารและพัฒนาเครือข่ายบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (คบสอ.) สีดา จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ประจำปี ๒๕๖๒ เพื่อเสนอขออนุมัติดำเนินการตามแผนงาน / โครงการ จากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

๑. แผนการเงิน ประจำปี ๒๕๖๓
๒. แผนลงทุน ประจำปี ๒๕๖๓
๓. แผนกำลังคน ประจำปี ๒๕๖๓
๔. แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
 - ๔.๑ แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ระดับอำเภอ
จำนวน ๔๗ โครงการ งบประมาณ ๑,๗๐๒,๑๓๗ บาท
 - ๔.๒ แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ระดับตำบล
จำนวน ๖๔ โครงการ งบประมาณ ๑,๖๒๕,๙๒๑ บาท

ผู้ขออนุมัติ
ลงชื่อ 
(นายไชยวัฒน์ เอกอ้วน)
สาธารณสุขอำเภอสีดา
รองประธาน คบสอ.สีดา

ผู้ขออนุมัติ
ลงชื่อ 
(นายชานนท์ เชาว์ดำรงสกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสีดา
ประธาน คบสอ.สีดา

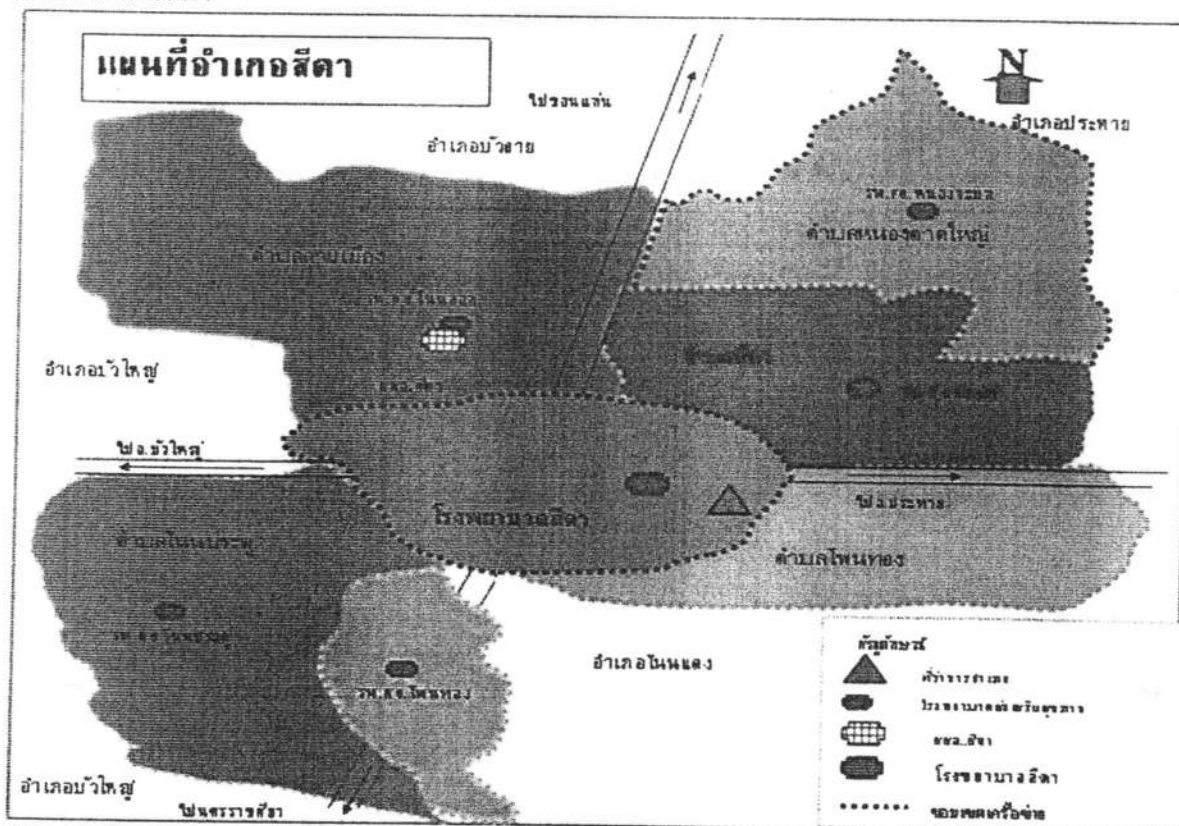
ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ..... 

(นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป สถานะสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓

๑.๑ ข้อมูลทั่วไป
แผนที่ อำเภอสิดา

ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภอสิดา ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดนครราชสีมาบนที่ราบสูงโคราช ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๑๕ - ๑๖ องศาเหนือ และเส้นแวงที่ ๑๐๒ - ๑๐๓ องศาตะวันออก ระยะห่างจากจังหวัดนครราชสีมา ๘๒ กิโลเมตร พื้นที่เดิมเป็นเขตการปกครองของอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ต่อมาเมื่อ ๑ กรกฎาคม ๒๕๔๐ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศยกฐานะให้เป็นกิ่งอำเภอสิดา โดยแยกการปกครองออกจาก อำเภอบัวใหญ่ และในวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๕๐ ได้ยกฐานะเป็นอำเภอพร้อมกับกิ่งอำเภอทุกแห่งทั่วประเทศ มีอาณาเขตของพื้นที่อำเภอดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับอำเภอฟล	จังหวัดขอนแก่น
ทิศใต้	ติดกับอำเภอโนนแดง	จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันออก	ติดกับอำเภอประทาย	จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันตก	ติดกับอำเภอบัวใหญ่	จังหวัดนครราชสีมา

การปกครองและประชากร

อำเภอสิดา จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ๕ ตำบล ๕๐ หมู่บ้าน ๕,๔๑๒ หลังคาเรือน

เทศบาลตำบล ๑ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๕ แห่ง

ประชากร อำเภอสิดา จังหวัดนครราชสีมา ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จำนวนประชากร จำนวน ๒๐,๔๘๗ คน ชาย ๑๐,๑๙๓ คน หญิง ๑๐,๒๙๔ คน

ข้อมูลกระทรวงมหาดไทยประชากรในเขตเทศบาล ๓,๗๗๑คน แยก ชาย ๑,๘๗๑คน หญิง ๑,๙๐๐คน

ข้อมูลประชากร ตามทะเบียนราษฎร

ลำดับ	ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	สีดา	๙	๗๙๕	๑,๖๗๕	๑,๖๕๓	๓,๓๒๘
๒	โพนทอง	๗	๖๗๐	๑,๖๓๗	๑,๖๖๘	๓,๓๐๕
๓	สามเมือง	๘	๙๗๒	๒,๐๗๖	๒,๑๓๒	๔,๒๐๘
๔	หนองดาดใหญ่	๙	๑๒๖๐	๒,๗๕๓	๒,๖๙๘	๕,๔๕๑
๕	โนนประดู่	๑๐	๘๔๕	๑,๘๙๓	๑,๙๗๔	๓,๘๖๗
๖	เทศบาลตำบลสีดา	๗	๙๘๖	๑,๗๙๘	๑,๘๔๕	๓,๖๔๓
รวม		๕๐	๔,๕๒๘	๑๑,๘๓๒	๑๑,๙๗๐	๒๓,๘๐๒

ข้อมูลประชากร รพ.สต.หินแห่

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	โนนเมือง	๓	๕๒	๙๐	๙๑	๑๘๑
๒	เก่า	๔	๗๒	๑๐๘	๑๔๔	๒๕๒
๓	หญ้าคา	๕	๑๑๕	๒๘๖	๒๖๘	๕๕๔
๔	หนองแก	๖	๔๓	๑๑๙	๙๖	๒๑๕
๕	ดอนตู	๗	๕๔	๑๒๕	๑๑๖	๒๔๑
๖	หินแห่	๘	๑๑๙	๒๔๘	๒๔๕	๔๙๓
๗	ถนนหัก	๙	๑๐๖	๒๔๘	๒๒๔	๔๗๒
๘	ดอนโก้ย	๑๐	๑๖๒	๓๐๙	๓๑๕	๖๒๔
๙	หนองไข้เหี้ย	๑๑	๗๒	๑๔๒	๑๕๔	๒๙๖
รวม			๗๙๕	๑,๖๗๕	๑,๖๕๓	๓,๓๒๘

ข้อมูลประชากร รพ.สต.โพนทอง

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	มะค่า	๔	๑๒๔	๓๒๐	๓๐๓	๖๒๓
๒	หนองโน	๕	๓๖	๙๓	๗๔	๑๖๗
๓	หนองหว่า	๖	๕๙	๑๔๑	๑๕๐	๒๙๑
๔	แท่น	๗	๑๔๕	๓๒๑	๓๓๐	๖๕๑
๕	ใต้	๘	๕๐	๑๓๙	๑๕๔	๒๙๓
๖	โพนทอง	๙	๑๐๓	๒๑๔	๒๓๙	๔๕๓
๗	หนองพลวง	๑๐	๑๕๓	๔๐๙	๔๑๘	๘๒๗
รวม			๖๗๐	๑,๖๓๗	๑,๖๖๘	๓,๓๐๕

ข้อมูลประชากร รพ.สต.โนนกก

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	สามเมือง	๑	๙๕	๒๖๐	๒๔๕	๕๐๕
๒	โนนเมือง	๒	๑๑๓	๒๔๗	๒๓๔	๔๘๑
๓	แฝก	๓	๑๕๓	๓๑๖	๓๓๕	๖๕๑
๔	โนนสำราญ	๔	๑๖๘	๓๑๘	๓๔๑	๖๕๙
๕	โนนกก	๕	๒๔๙	๕๑๔	๕๖๒	๑,๐๗๖
๖	โนนสมบูรณ์	๖	๑๓๖	๒๗๖	๒๘๐	๕๕๖
๗	ตะกุดขอนแก่น	๙	๓๔	๙๗	๗๘	๑๗๕
๘	ตะคร้อ	๑๐	๒๔	๔๘	๕๗	๑๐๕
รวม			๙๗๒	๒,๐๗๖	๒,๑๓๒	๔,๒๐๘

ข้อมูลประชากร รพ.สต.หนองจะบก

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	หนองดาดใหญ่	๑	๑๘๕	๔๓๕	๔๐๔	๘๓๙
๒	หนองดาด	๒	๑๓๑	๒๘๑	๒๖๕	๕๔๖
๓	จะบก	๓	๒๑๕	๔๗๔	๔๙๓	๙๖๗
๔	หัวนาคำ	๔	๑๖๕	๔๐๒	๔๑๐	๘๑๒
๕	ดอนเต็ง	๕	๑๓๙	๓๑๒	๒๙๔	๖๐๖
๖	ดอนสะแบง	๖	๑๑๔	๒๔๓	๒๔๓	๔๘๖
๗	โสกนกเต็น	๗	๕๖	๑๑๐	๑๐๓	๒๑๓
๘	เมืองสูง	๘	๑๖๐	๓๐๐	๒๙๑	๕๙๑
๙	หนองเทียมพัฒนา	๙	๑๐๕	๑๙๖	๑๙๕	๓๙๑
รวม			๑,๒๖๐	๒,๗๕๓	๒,๖๙๘	๕,๔๕๑

ข้อมูลประชากร รพ.สต.โนนประดู่

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	ดอนม่วง	๑	๒๑	๕๖	๕๗	๑๐๓
๒	ทองหลางใหญ่	๒	๖๙	๑๓๗	๑๔๘	๒๘๕
๓	โนนประดู่	๓	๑๐๓	๒๑๓	๒๒๓	๔๓๖
๔	ลำโรง	๔	๗๙	๑๘๔	๒๑๑	๓๙๕
๕	หนองสะแก	๕	๙๓	๑๙๘	๑๙๓	๓๙๑
๖	เสว	๖	๑๔๑	๓๒๔	๓๔๙	๖๗๓
๗	ตาลาด	๗	๗๒	๑๗๓	๑๘๑	๓๕๔
๘	หนองอ้ายแห่นบ	๘	๑๓๕	๓๓๐	๓๑๗	๖๔๗
๙	จัวเก่า	๙	๙๒	๒๐๐	๒๑๒	๔๑๒
๑๐	โนนสะอาด	๑๐	๔๐	๘๘	๘๓	๑๗๑
รวม			๘๔๕	๑,๘๙๓	๑,๙๗๔	๔,๒๒๑

ข้อมูลประชากร PCU.สีดา (เทศบาลตำบลสีดา)

ลำดับ	หมู่บ้าน	หมู่	หลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)		รวม
				ชาย	หญิง	
๑	สีดา (ต.สีดา)	๑	๒๔๙	๔๕๑	๔๖๙	๙๒๐
๒	หนองเรือ (ต.สีดา)	๒	๕๒	๑๒๔	๑๐๗	๒๓๑
๓	ตลาดนาบุญ (ต.โพนทอง)	๓	๓๐๖	๔๒๑	๔๖๑	๘๘๒
๔	ลิ่งส้อง (โพนทอง)	๔	๖๗	๑๖๘	๑๔๖	๓๑๔
๕	โนนสัง (โพนทอง)	๕	๑๘๒	๓๖๑	๓๖๙	๗๓๐
๖	หัวตะโมน (สามเมือง)	๖	๖๔	๑๓๕	๑๓๙	๒๗๔
๗	ชาด (สามเมือง)	๗	๖๖	๑๓๘	๑๔๔	๒๘๒
รวม			๙๘๖	๑,๗๙๘	๑,๘๔๕	๓,๖๔๓

แหล่งข้อมูล : สำนักทะเบียนราษฎร อำเภอสีดา, ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

ภูมิประเทศ

ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงและดอน ไม่มีภูเขา สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง ประมาณ ๑๔๐ - ๒๕๐ เมตร ทางด้านทิศตะวันตกและทิศเหนือเป็นที่ราบสูง ใช้เป็นที่ทำไร่ และลาดเอียงมาทางทิศใต้ของอำเภอ ประทาย ทางตอนกลางเป็นที่ลุ่มเหมาะแก่การทำนา

ภูมิอากาศ

เนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่ของ อำเภอสีดา เป็นพื้นที่ราบสูง อากาศจึงค่อนข้างร้อนอบอ้าวมากในฤดูร้อน และในฤดูหนาวก็ค่อนข้างหนาวเย็นโดยอุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปีประมาณ ๒๗.๔ องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ย ๒๒.๗ องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย ๓๓ องศาเซลเซียส

สภาพเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก รองลงมาคือการค้าเลี้ยงสัตว์ ทอผ้ารับจ้าง ค้าขายและแรงงานต่างประเทศ

การศึกษา

โรงเรียน	มีทั้งหมด	๑๘	โรงเรียน		
	โรงเรียนมัธยม ม.๑ - ม.๖		๑	แห่ง	
	โรงเรียนขยายโอกาส ประถม - ม.๓		๒	แห่ง	
	โรงเรียนประถมศึกษา		๑๗	แห่ง	
	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก		๑๖	แห่ง	

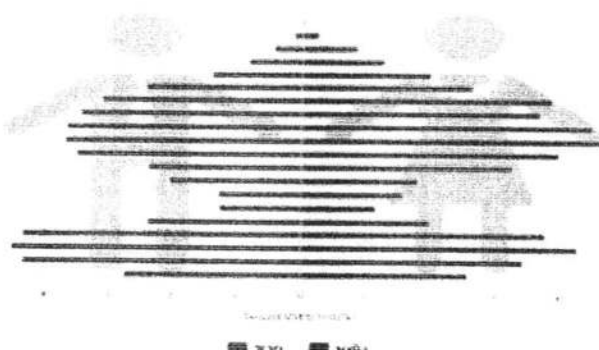
ด้านสังคม

อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนวัดทั้งหมด (รวมสำนักสงฆ์ และที่พักสงฆ์) ๓๑ แห่ง มีพระภิกษุ และสามเณร ๑๓๖ รูป (ข้อมูลจากสำนักงานพระพุทธศาสนา อ.สีดา จังหวัดนครราชสีมา)

ข้อมูลประชากร

โครงสร้างประชากร ที่อยู่จริง อำเภอสิดา จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศและวัย ปี ๒๕๖๒

ปิระมิดประชากร ปี ๒๕๖๒



แหล่งข้อมูล : ประชากรตาม ๔๓ แฟ้ม

ลักษณะโครงสร้างประชากรเป็นรูปเจดีย์ฐานสอบ สัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าฐาน ปิระมิดประชากรแคบลง

ตารางแสดงจำนวน และร้อยละ ของประชากรที่อยู่จริงจำแนกตามวัยและเพศ อำเภอสิดา จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มอายุ(ปี)	ชาย	หญิง	รวม
๐๐-๐๔	๓๖๐	๓๒๕	๖๘๕
๐๕-๐๙	๖๐๖	๔๖๔	๑๐๗๐
๑๐-๑๔	๖๖๘	๖๐๙	๑๒๗๗
๑๕-๑๙	๖๐๓	๕๗๐	๑๑๗๓
๒๐-๒๔	๔๐๑	๓๓๓	๗๓๔
๒๕-๒๙	๒๐๔	๑๘๐	๓๘๔
๓๐-๓๔	๒๐๓	๒๓๓	๔๓๖
๓๕-๓๙	๒๕๒	๒๔๒	๔๙๔
๔๐-๔๔	๓๑๙	๔๐๔	๗๒๓
๔๕-๔๙	๔๖๕	๕๓๗	๑๐๐๒
๕๐-๕๔	๔๘๖	๖๓๖	๑๑๒๒
๕๕-๕๙	๔๙๙	๖๕๖	๑๑๕๕
๖๐-๖๔	๕๒๐	๕๕๔	๑๐๗๔
๖๕-๖๙	๔๑๐	๕๔๐	๙๕๐
๗๐-๗๔	๓๗๙	๓๘๔	๗๖๓
๗๕-๗๙	๑๙๘	๒๖๓	๔๖๑
๘๐-๘๔	๙๑	๑๖๖	๒๕๗
๘๕-๘๙	๖๓	๑๑๓	๑๗๖
๙๐-๙๔	๑๕	๒๗	๔๒
๙๕-๙๙	๒	๖	๘
๑๐๐+	๐	๑	๑
รวม	๖๗๔๔	๗๒๔๓	๑๓,๙๘๗

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สต หินแห่

หมู่	วันที่/อายุ	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100+	รวม	หมายเหตุ
ก	ชาย	๒	๓	๖	๕	๔	๒	๔	๔	๓	๗	๓	๔	๓	๔	๒	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๕๘	๕๒
	หญิง	๐	๐	๐	๔	๔	๔	๓	๒	๒	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๓	๐	๓	๒	๐	๐	๕๗	
ข	ชาย	๓	๖	๖	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๔	๕	๖	๔	๓	๓	๓	๐	๒	๑	๐	๐	๕๕	๗๒
	หญิง	๓	๕	๖	๗	๕	๒	๒	๒	๓	๐	๕	๗	๔	๓	๕	๒	๓	๒	๓	๐	๐	๕๓	
ค	ชาย	๗	๔๘	๓๘	๓๘	๒๓	๓๐	๓๕	๓๕	๔	๓๓	๓๘	๓๓	๓๐	๔	๔	๓	๒	๑	๐	๐	๐	๒๓๓	๓๓๕
	หญิง	๓๓	๓๒	๒๓	๔	๔	๘	๕	๔	๓๒	๒๓	๓๗	๓๐	๔	๔	๗	๔	๒	๐	๐	๐	๐	๓๘๔	
ด	ชาย	๔	๗	๗	๖	๓	๒	๒	๒	๔	๓	๖	๓๐	๔	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๖๔	๔๓
	หญิง	๔	๔	๔	๕	๓	๖	๒	๒	๔	๖	๗	๘	๕	๒	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๖๔	
จ	ชาย	๓	๗	๕	๕	๔	๔	๔	๔	๔	๕	๕	๖	๓	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๗๔	๕๔
	หญิง	๔	๕	๔	๕	๒	๔	๒	๒	๕	๗	๗	๓	๒	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๗๔	
ฉ	ชาย	๕	๓๖	๓๔	๓๖	๔	๕	๖	๖	๖	๓๓	๓๒	๗	๒๓	๗	๘	๓	๕	๐	๓	๐	๐	๓๕๔	๓๔๘
	หญิง	๗	๓๖	๖	๓๔	๔	๒	๖	๖	๔	๘	๓๓	๒๔	๓๕	๔	๗	๖	๓	๔	๒	๐	๐	๓๖๓	
ช	ชาย	๓๓	๓๘	๓๔	๓๓	๓๐	๔	๖	๖	๓๓	๔	๓๔	๓๓	๓๓	๕	๘	๗	๒	๐	๐	๐	๐	๓๖๗	๓๐๖
	หญิง	๗	๓๐	๓๐	๔	๓๒	๔	๔	๔	๓๔	๓๓	๓๓	๓๔	๓๒	๘	๓๒	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๓๖๐	
ซ	ชาย	๔	๓๔	๓๘	๓๘	๓๕	๓	๔	๔	๔	๓๕	๓๓	๓๕	๓๓	๓๗	๘	๖	๓	๓	๐	๐	๐	๓๘๓	๓๖๒
	หญิง	๗	๓๒	๓๓	๓๓	๓๓	๒	๔	๔	๔	๓๕	๓๕	๓๓	๔	๓๔	๓๕	๕	๒	๗	๐	๐	๐	๓๗๐	
ฅ	ชาย	๒	๗	๔	๔	๓	๔	๕	๕	๒	๗	๔	๓	๔	๔	๒	๔	๔	๐	๐	๐	๐	๘๒	๗๒
	หญิง	๔	๕	๘	๕	๕	๓	๖	๖	๖	๓	๗	๓๒	๕	๔	๖	๓	๒	๓	๐	๐	๐	๙๐	
รวม	ชาย	๔๘๔	๔๗๖	๔๗๓	๔๗๓	๔๖๕	๓๖๖	๔๖๘	๔๖๗	๔๕๔	๔๗๓	๔๘๕	๔๗๓	๔๖๖	๔๕๔	๔๔๖	๒๗๓	๓๓๓	๗	๓	๐	๐	๓๐๕๓	
รวม	หญิง	๔๗๗	๔๗๖	๔๖๖	๔๗๓	๔๖๔	๓๖๖	๔๖๗	๔๖๘	๔๖๖	๔๖๖	๔๖๗	๔๖๗	๔๖๔	๔๖๔	๒๖๔	๓๖๖	๔๖๗	๕	๓			๓๐๕๖	

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สต. โพนทอง

[illegible]

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สต. โนนกอก

หมู่	เพศ/อายุ	๐-๔	๕-๙	๑๐-๑๔	๑๕-๑๙	๒๐-๒๔	๒๕-๒๙	๓๐-๓๔	๓๕-๓๙	๔๐-๔๔	๔๕-๔๙	๕๐-๕๔	๕๕-๕๙	๖๐-๖๔	๖๕-๖๙	๗๐-๗๔	๗๕-๗๙	๘๐-๘๔	๘๕-๘๙	๙๐-๙๔	๙๕-๙๙	๑๐๐+	รวม	ทั้งครัวเรือน
๑	ชาย	๔	๑๐	๑๑	๑๓	๘	๕	๒	๓	๔	๑๒	๘	๑๔	๑๐	๔	๖	๑๐	๔	๖	๐	๐	๐	๑๔๐	๔๕
	หญิง	๖	๑๔	๑๗	๑๕	๖	๕	๕	๓	๔	๑๖	๑๐	๑๕	๑๓	๑๑	๓	๓	๓	๐	๐	๐	๑๕๐		
๒	ชาย	๗	๑๒	๑๐	๑๕	๕	๔	๖	๕	๕	๑๓	๘	๙	๑๓	๔	๔	๑	๒	๔	๓	๐	๐	๑๓๓	๑๑๓
	หญิง	๕	๗	๑๔	๑๐	๕	๓	๔	๘	๑๑	๑๑	๑๓	๙	๙	๑๑	๘	๕	๒	๑	๐	๑	๐	๑๔๐	
๓	ชาย	๑๗	๑๐	๑๑	๙	๔	๓	๒	๖	๕	๑๒	๗	๒๐	๑๔	๑๓	๑๔	๒	๕	๓	๒	๑	๐	๑๖๓	๑๕๓
	หญิง	๗	๑๔	๑๒	๑๑	๕	๒	๔	๘	๖	๑๓	๒๖	๑๙	๒๗	๑๔	๑๒	๔	๕	๙	๐	๒	๐	๒๐๐	
๔	ชาย	๑๔	๑๕	๒๑	๗	๑	๓	๖	๕	๔	๗	๑๓	๒๓	๑๕	๒๐	๑๗	๕	๕	๒	๑	๐	๐	๑๘๐	๑๖๘
	หญิง	๑๓	๘	๑๓	๑๑	๒	๒	๕	๗	๙	๑๐	๒๗	๒๔	๑๖	๒๕	๑๑	๕	๗	๓	๒	๐	๐	๒๐๑	
๕	ชาย	๑๗	๑๔	๒๔	๑๒	๖	๒	๓	๒	๑๐	๑๑	๙	๒๓	๑๕	๑๔	๑๘	๘	๓	๒	๓	๐	๐	๒๐๐	๒๔๙
	หญิง	๑๙	๑๗	๒๘	๑๒	๑๒	๕	๙	๖	๑๔	๑๓	๑๑	๒๔	๒๐	๒๕	๒๓	๑๑	๖	๕	๓	๑	๐	๒๐๒	
๖	ชาย	๗	๑๗	๑๗	๕	๐	๕	๑	๑	๕	๖	๙	๑๓	๑๐	๗	๔	๒	๗	๒	๐	๑	๐	๑๑๗	๑๑๖
	หญิง	๕	๑๓	๔	๘	๒	๓	๒	๔	๖	๑๑	๑๖	๑๘	๑๔	๑๑	๔	๖	๓	๔	๑	๐	๐	๑๔๐	
๗	ชาย	๒	๕	๘	๒	๓	๒	๓	๓	๕	๓	๓	๓	๔	๒	๓	๒	๐	๑	๐	๐	๐	๕๗	๓๔
	หญิง	๔	๕	๔	๓	๑	๓	๓	๕	๒	๐	๒	๓	๖	๑	๓	๐	๒	๐	๑	๐	๐	๕๔	
๘๐	ชาย	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๑	๑	๒	๒	๓	๖	๑	๓	๐	๒	๐	๑	๐	๐	๒๑	๒๔
	หญิง	๔	๐	๒	๓	๑	๑	๐	๑	๑	๒	๒	๓	๖	๑	๓	๐	๒	๐	๑	๐	๐	๒๑	
รวม	ชาย	๖๗	๙๒	๑๑๐	๖๘	๒๖	๑๙	๒๑	๒๔	๑๑	๒๔	๕๗	๑๐๖	๘๓	๗๖	๗๓	๒๖	๑๖	๗	๒	๐	๐	๑๐๑๓	๙๗๒
	หญิง	๖๑	๗๗	๙๔	๗๓	๓๔	๒๒	๓๗	๓๔	๕๓	๔๕	๑๓๐	๑๒๒	๑๐๘	๑๐๗	๖๗	๖๔	๒๖	๑๖	๗	๒	๐	๑๐๒๐	

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สต.หนองจะบก

๑	ชาย	๑๐	๑๘	๒๗	๒๑	๑๘	๑	๒	๔	๗	๒๒	๒๓	๑๒	๒๖	๑๓	๒๕	๕	๓	๓	๐	๐	๐	๒๓๔	๑๘๕
	หญิง	๑๕	๒๓	๓๘	๒๐	๖	๒	๗	๒	๑๒	๒๒	๑๗	๒๔	๑๘	๒๐	๑๓	๑๑	๑	๓	๐	๐	๐	๒๓๖	
๒	ชาย	๖	๑๗	๑๑	๑๕	๒	๓	๕	๘	๙	๑๔	๙	๑๑	๑๑	๑๕	๑๖	๔	๑	๒	๐	๐	๐	๑๕๘	๑๑๑
	หญิง	๖	๙	๑๔	๑๑	๒	๓	๖	๕	๖	๑๔	๑๔	๑๒	๑๕	๑๒	๑๕	๓	๓	๔	๐	๐	๐	๑๕๖	
๓	ชาย	๒๐	๒๑	๑๗	๒๕	๑๘	๓	๕	๖	๑๗	๒๒	๑๔	๒๐	๒๑	๒๒	๒๒	๑๒	๒	๓	๐	๐	๐	๒๗๐	๒๓๕
	หญิง	๑๒	๒๑	๑๐	๑๓	๙	๕	๕	๕	๑๓	๑๘	๑๔	๑๓	๒๐	๒๓	๒๔	๑๓	๑๐	๐	๐	๐	๐	๒๗๐	
๔	ชาย	๑๖	๒๒	๒๕	๑๘	๕	๕	๑	๕	๙	๑๒	๑๔	๖	๒๑	๑๔	๘	๕	๐	๓	๐	๐	๐	๑๙๑	๑๖๕
	หญิง		๑๑	๒๐	๒๓	๗	๕	๒	๓	๑๐	๒๒	๑๔	๑๔	๒๒	๑๒	๙	๘	๖	๓	๐	๐	๐	๒๑๑	
๕	ชาย	๑๘	๑๘	๑๙	๑๒	๑๒	๗	๑	๓	๑๐	๑๕	๑๖	๑๓	๑๖	๘	๑๔	๗	๒	๑	๐	๐	๐	๑๙๒	๑๓๙
	หญิง	๘	๑๘	๑๔	๑๘	๘	๓	๕	๓	๑๗	๑๐	๒๓	๑๒	๒๐	๑๓	๑๓	๒	๐	๓	๐	๐	๐	๑๙๓	
๖	ชาย	๘	๑๗	๑๔	๑๗	๕	๑	๒	๐	๖	๑๑	๕	๘	๑๒	๗	๙	๕	๐	๒	๐	๐	๐	๑๒๙	๑๑๔
	หญิง	๘	๙	๑๒	๑๗	๘	๐	๐	๑	๘	๑๖	๑๔	๘	๘	๑๒	๘	๗	๑	๐	๐	๐	๐	๑๓๗	
๗	ชาย	๓	๗	๖	๕	๑	๐	๑	๓	๑	๓	๔	๓	๔	๗	๕	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๕๔	๔๖
	หญิง	๕	๒	๕	๗	๒	๓	๑	๐	๔	๓	๖	๓	๔	๘	๓	๐	๓	๑	๐	๐	๐	๕๘	
๘	ชาย	๘	๑๕	๑๑	๕	๒	๓	๕	๑	๓	๑๗	๒๐	๘	๑๔	๗	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๑๒๕	๑๖๐
	หญิง	๗	๙	๗	๑๓	๔	๓	๒	๑	๕	๓	๒๓	๑๔	๑๓	๑๔	๘	๙	๕	๓	๐	๐	๐	๑๕๕	
๙	ชาย	๖	๖	๘	๑๐	๒	๕	๖	๓	๕	๓	๑๐	๑๑	๑๔	๑๓	๗	๒	๕	๑	๐	๐	๐	๑๓๗	๑๐๕
	หญิง	๒	๗	๒	๒	๑	๐	๕	๐	๑	๒	๙	๑๓	๑๐	๑๑	๓	๙	๕	๐	๐	๐	๐	๘๑	
รวม	ชาย	๑๕	๑๔๑	๑๓๘	๑๒๗	๖๔	๒๖	๒๖	๒๒	๖๕	๑๐๕	๑๐๕	๑๐๑	๑๐๕	๑๐๗	๑๑๔	๕๕	๑๖	๑๘	๐	๐	๐	๑๔๙๕	๑๒๖๐
	หญิง	๖๓	๑๐๙	๑๓๗	๑๔๔	๔๗	๑๘	๓๓	๑๙	๗๔	๑๑๐	๑๓๐	๑๓๗	๑๓๐	๑๓๘	๙๔	๖๒	๓๓	๑๗	๐	๐	๐	๑๔๙๕	

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สต. โนนประดู่

หมู่	เพศ/อายุ	๐-๔	๕-๙	๑๐-๑๔	๑๕-๑๙	๒๐-๒๔	๒๕-๒๙	๓๐-๓๔	๓๕-๓๙	๔๐-๔๔	๔๕-๔๙	๕๐-๕๔	๕๕-๕๙	๖๐-๖๔	๖๕-๖๙	๗๐-๗๔	๗๕-๗๙	๘๐-๘๔	๘๕-๘๙	๙๐-๙๔	๙๕-๙๙	๑๐๐+	รวม	หลังคาเรือน
๑	ชาย	๐	๐	๖	๒	๓	๓	๐	๑	๓	๔	๓	๒	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๒๗	๒๑
	หญิง	๑	๐	๖	๕	๑	๐	๐	๐	๒	๓	๐	๒	๒	๑	๒	๑	๑	๑	๐	๐	๐	๓๐	
๒	ชาย	๓	๔	๕	๔	๗	๒	๕	๗	๘	๓	๓	๖	๓	๑๐	๓	๓	๒	๐	๐	๐	๐	๗๘	๖๙
	หญิง	๒	๒	๔	๗	๕	๔	๕	๕	๕	๕	๔	๘	๖	๗	๘	๗	๘	๔	๐	๐	๐	๑๐๒	
๓	ชาย	๒	๔	๑๕	๑๓	๑๒	๔	๓	๗	๘	๑๐	๑๑	๑๑	๑๑	๙	๙	๗	๔	๑	๐	๐	๐	๑๕๖	๑๐๓
	หญิง	๗	๗	๗	๑๒	๑๐	๑๑	๕	๖	๖	๑๕	๑๓	๑๑	๘	๑๔	๙	๙	๑	๑	๐	๐	๐	๑๕๐	
๔	ชาย	๖	๗	๗	๑๒	๗	๙	๒	๖	๓	๖	๖	๗	๖	๘	๖	๕	๒	๔	๐	๐	๐	๑๐๕	๙๙
	หญิง	๖	๔	๑๒	๘	๘	๐	๓	๒	๖	๑๐	๑๑	๕	๑๔	๗	๕	๑๑	๖	๕	๐	๐	๐	๑๒๒	
๕	ชาย	๖	๑๑	๘	๘	๑๑	๔	๖	๔	๗	๑๐	๘	๘	๑๑	๕	๔	๔	๑	๐	๐	๐	๐	๑๑๗	๙๓
	หญิง	๗	๕	๑๓	๕	๑๖	๘	๖	๘	๖	๑๐	๑๒	๑๑	๑๐	๗	๕	๕	๕	๑	๐	๐	๐	๑๒๖	
๖	ชาย	๑๕	๑๗	๑๗	๒๘	๒๕	๗	๕	๓	๘	๗	๑๐	๒๗	๑๒	๑๑	๑๕	๖	๒	๐	๐	๐	๐	๒๑๑	๑๔๕
	หญิง	๑๔	๑๒	๑๕	๒๒	๒๐	๒	๕	๗	๘	๑๐	๒๐	๒๐	๑๒	๑๔	๑๓	๕	๗	๓	๓	๐	๐	๒๑๑	
๗	ชาย	๘	๑๓	๑๒	๑๓	๖	๓	๑	๕	๘	๑๐	๑๐	๗	๓	๒	๓	๖	๑	๐	๐	๐	๐	๑๓๑	๙๖
	หญิง	๘	๖	๑๓	๑๓	๙	๖	๔	๗	๑๒	๑๒	๑๑	๘	๕	๕	๖	๘	๕	๓	๐	๐	๐	๑๓๙	
๘	ชาย	๙	๑๕	๒๕	๒๐	๒๘	๙	๔	๙	๑๐	๑๔	๒๑	๑๐	๑๒	๑๕	๙	๖	๓	๒	๐	๐	๐	๒๒๑	๑๓๕
	หญิง	๑๐	๑๙	๑๕	๒๒	๑๙	๕	๔	๙	๑๖	๑๖	๑๗	๒๑	๑๓	๙	๑๐	๙	๓	๒	๑	๐	๐	๒๒๐	
๙	ชาย	๕	๑๐	๑๓	๑๖	๑๓	๔	๔	๙	๒	๘	๑๕	๗	๑๐	๘	๖	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๑๓๓	๙๒
	หญิง	๗	๕	๘	๘	๑๕	๔	๗	๒	๙	๑๑	๗	๑๐	๑๔	๙	๘	๕	๒	๔	๑	๐	๐	๑๓๕	
๑๐	ชาย	๕	๙	๖	๑๒	๙	๐	๑	๒	๔	๓	๒	๕	๓	๒	๕	๗	๒	๓	๐	๐	๑	๖๘	๕๐
	หญิง	๗	๔	๔	๑	๖	๑	๒	๒	๒	๔	๓	๗	๓	๘	๕	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๖๓	
รวม	ชาย	๔๔	๙๐	๑๑๓	๑๒๘	๑๑๕	๔๐	๓๓	๕๔	๕๙	๗๕	๙๐	๘๘	๗๙	๗๕	๕๖	๓๙	๑๙	๖	๑	๐	๐	๑๒๒๐	๘๕๕
หญิง	๗๐	๖๔	๑๐๒	๑๐๓	๑๐๕	๕๑	๔๗	๗๓	๙๖	๙๕	๑๐๓	๘๗	๘๑	๖๖	๖๑	๓๙	๑๑	๖	๐	๐	๐	๑๒๓๕		

ประชากรที่อาศัยอยู่จริง แยกตามสถานบริการ รพ.สีดา

หมู่	เพศ/อายุ	๐-๔	๕-๙	๑๐-๑๔	๑๕-๑๙	๒๐-๒๔	๒๕-๒๙	๓๐-๓๔	๓๕-๓๙	๔๐-๔๔	๔๕-๔๙	๕๐-๕๔	๕๕-๕๙	๖๐-๖๔	๖๕-๖๙	๗๐-๗๔	๗๕-๗๙	๘๐-๘๔	๘๕-๘๙	๙๐-๙๔	๙๕-๙๙	๑๐๐+	รวม	หลังคาเรือน
๑ สีดา	ชาย	13	18	19	26	19	14	10	4	10	34	29	16	26	15	12	6	7	4	2	0	0	๒๘๕	249
	หญิง	11	18	19	24	16	10	5	9	16	22	24	30	26	24	9	14	11	12	3	0	0	๓๐๓	
๒ สีดา	ชาย	2	9	6	5	0	2	0	5	0	5	4	6	8	4	1	6	0	2	0	0	0	๖๕	52
	หญิง	0	5	1	2	1	2	1	2	3	2	9	3	8	3	3	1	3	0	0	0	0	๙๙	
๓	ชาย	10	12	41	17	13	17	18	25	20	18	14	17	15	14	11	7	3	3	0	0	0	๒๗๕	306
	หญิง	10	13	21	19	12	10	19	26	19	18	18	29	32	18	8	12	7	5	0	0	0	๒๙๖	
๔	ชาย	4	7	10	8	1	1	6	4	2	7	7	7	6	3	5	5	1	0	0	0	0	๘๒	67
	หญิง	2	13	6	2	2	3	1	6	5	9	6	9	8	4	4	2	1	1	0	0	0	๘๔	
๕	ชาย	11	21	13	14	5	5	3	7	8	21	15	10	13	4	13	8	2	0	0	0	0	๓๗๓	182
	หญิง	7	5	17	13	3	3	4	6	12	22	21	18	15	10	15	11	4	0	1	0	0	๓๘๗	
๖	ชาย	3	6	5	10	6	1	0	2	5	9	10	3	4	2	2	0	1	1	0	0	0	๗๐	64
	หญิง	2	8	6	4	2	1	4	4	4	14	5	9	4	8	3	2	5	0	2	0	0	๘๗	
๗	ชาย	3	3	12	14	3	1	3	7	5	7	4	5	7	3	4	2	6	0	1	0	0	๘๔	66
	หญิง	1	4	7	16	0	1	3	4	6	8	4	4	8	11	6	0	2	0	1	0	0	๘๖	
รวม	ชาย	๔๖	๗๖	๑๐๖	๙๕	๕๗	๔๑	๔๐	๕๔	๕๐	๑๐๑	๘๗	๖๔	๗๖	๕๕	๕๘	๓๒	๑๙	๑๐	๓	๐	๐	๑๐๓๓	๙๘๖
	หญิง	๖๓	๖๖	๗๗	๘๐	๓๖	๓๐	๓๗	๕๗	๖๕	๙๕	๘๗	๑๐๒	๑๐๑	๗๘	๕๘	๔๒	๑๙	๑๑	๓	๐	๐	๑๐๕๒	

๑.๒ สถานะสุขภาพ

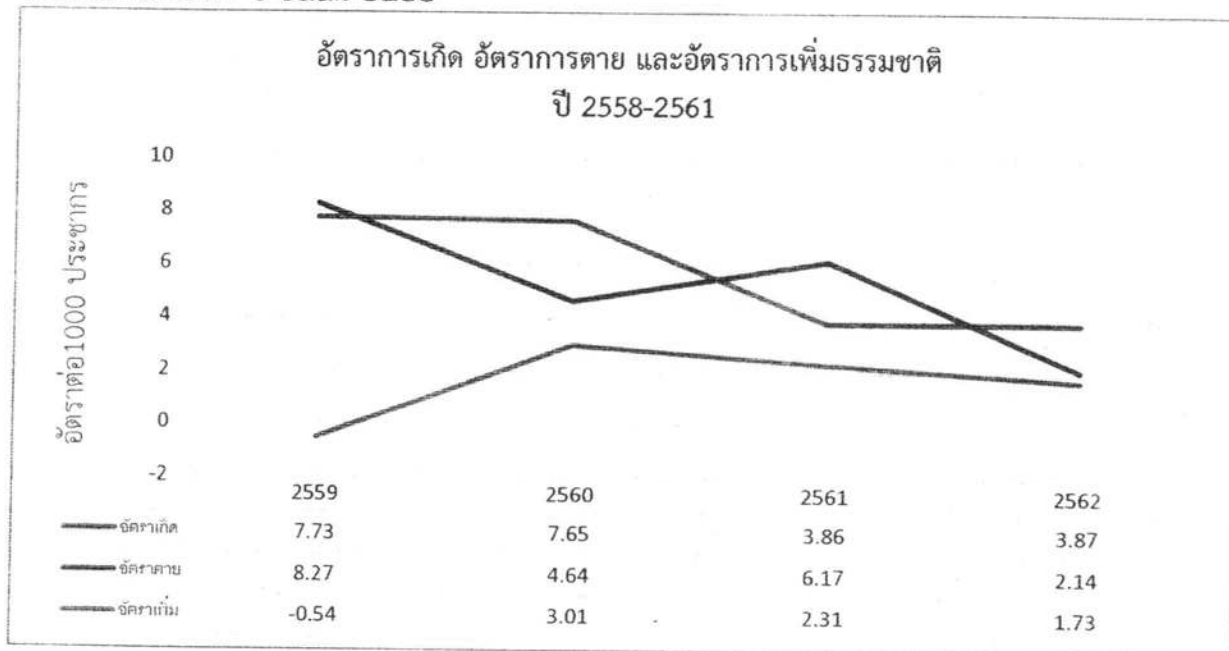
ตัวชี้วัดสถานะสุขภาพ

๑.๒.๑. สถิติชีพ

อัตราเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่ม

พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา มีแนวโน้ม อัตราการเกิด ลดลง และเพิ่มขึ้นบางปี และอัตราการตายเพิ่มขึ้นและลดลงบางปี ส่งผลให้อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ มีแนวโน้ม คงที่ โดยปี ๒๕๖๒ อัตราเกิด ๓.๘๖ ต่อพันประชากร อัตราตาย ๖.๑๗ ต่อพันประชากร และอัตราเพิ่ม ร้อยละ ๒.๓๑

แผนภูมิเส้นแสดงอัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่มธรรมชาติ (ต่อพันประชากร) ของอำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒



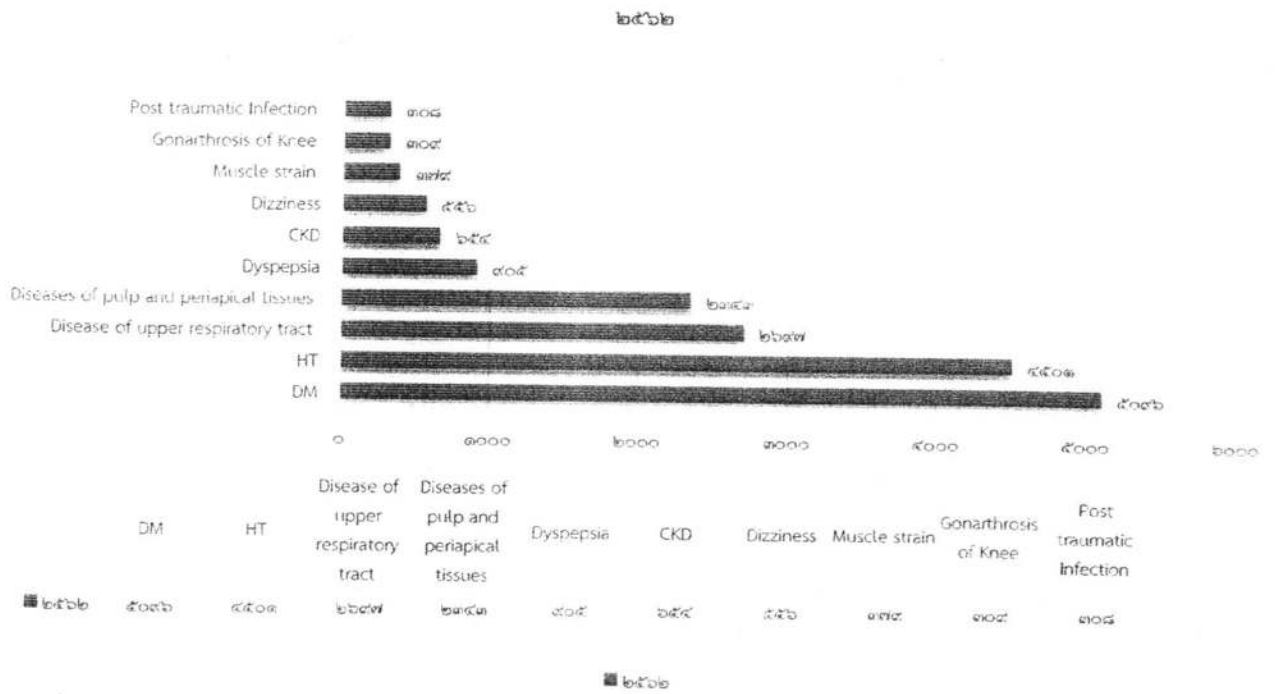
๑.๒.๒ อัตราการตายอัตราการมารดาตาย

จากข้อมูลสำนักนโยบาย และพัฒนาศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข อัตราการตายจังหวัด นครราชสีมา พบว่า อำเภอสีดา ไม่พบ อัตราการตายและมารดาตาย

๑.๒.๓ สาเหตุการป่วย

สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก

แผนภูมิ แท่งแสดง ๑๐ อันดับแรกตามกลุ่มสาเหตุผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๖๒



ข้อมูล HosXP version ๓.๖๒.๓.๓๐ โรงพยาบาลสีดา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยนอก รพ.สีดา ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒ (Visit Count)

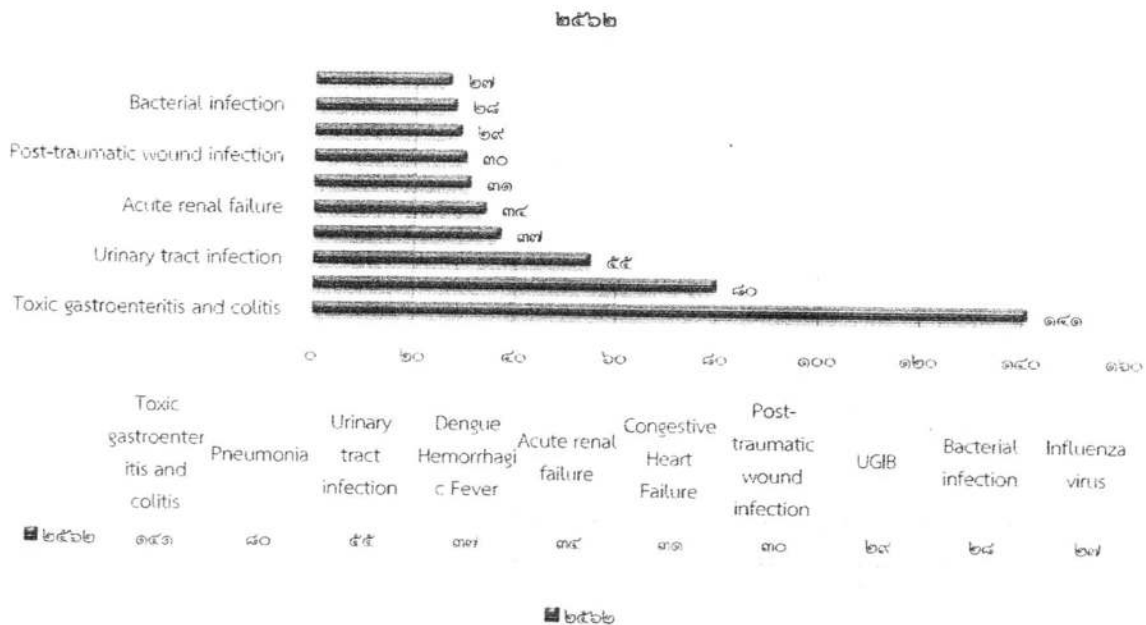
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒
๑. DM (๔,๒๕๓)	๑. DM (๔,๔๗๐)	๑. DM (๕,๕๑๔)	๑. DM (๕,๐๙๖)
๒. HT (๔,๐๖๐)	๒. HT (๔,๑๒๙)	๒. HT (๔,๓๙๙)	๒. HT (๔,๕๐๑)
๓. Dyspepsia (๓,๙๐๗)	๓. Disease of upper respiratory tract (๓,๒๖๗)	๓. Disease of upper respiratory tract (๓,๐๑๑)	๓. Disease of upper respiratory tract (๒,๖๙๗)
๔. Disease of upper respiratory tract (๓,๒๙๘)	๔. Diseases of pulp and periapical tissues (๑,๖๔๕)	๔. Diseases of pulp and periapical tissues (๒,๐๕๓)	๔. Diseases of pulp and periapical tissues (๒,๓๔๓)
๕. Diseases of pulp and periapical tissues (๑,๒๓๙)	๕. Dyspepsia (๘๖๐)	๕. Dyspepsia (๙๑๘)	๕. Dyspepsia (๙๐๕)
๖. Dizziness (๔๖๒)	๖. Dizziness (๔๗๑)	๖. CKD (๕๗๘)	๖. CKD (๖๕๔)
๗. Muscle strain (๔๐๑)	๗. Muscle strain (๓๘๐)	๗. Muscle strain (๔๗๗)	๗. Dizziness (๕๕๖)
๘. Diarrhea (๓๘๐)	๘. CKD (๓๓๗)	๘. Dizziness (๔๖๔)	๘. Muscle strain (๓๗๙)
๙. Acute Bronchiolitis (๒๙๕)	๙. Asthma (๓๐๗)	๙. Post traumatic Infection (๓๓๕)	๙. Gonarthrosis of Knee (๓๐๙)
๑๐. Asthma (๒๔๓)	๑๐. COPD (๒๓๒)	๑๐. Asthma (๒๘๖)	๑๐. Post traumatic Infection (๓๐๘)

ที่มา : ข้อมูล HosXP version ๓.๖๒.๓.๓๐ โรงพยาบาลสีดา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับของ อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ปี ๒๕๖๒ พบ โรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการป่วยอันดับหนึ่ง เนื่องมาจากวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน ทำไร่ ทำนาเป็นหลัก และ ความดันโลหิตสูง ตามลำดับ

สาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน

แผนภูมิ แท่งแสดง ๑๐ อันดับแรก สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค
แผนภูมิ แท่งแสดง ๑๐ อันดับแรกตามกลุ่มสาเหตุผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๒



ที่มา : ข้อมูล HosXP version ๓.๖๒.๓.๓๐ โรงพยาบาลสีดา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยใน ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ (Visit Count)

ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒
๑. Volume depletion (๖๒)	๑. Toxic gastroenteritis and colitis (๘๙)	๑. Toxic gastroenteritis and colitis (๑๔๑)
๒. Pure Hyperglyceridaemia (๕๖)	๒. Pneumonia (๖๗)	๒. Pneumonia (๘๐)
๓. Toxic gastroenteritis and colitis (๔๖)	๓. Congestive Heart Failure (๔๖)	๓. Urinary tract infection (๕๕)
๔. Dengue Hemorrhagic Fever (๓๖)	๔. AKI (๔๑)	๔. Dengue Hemorrhagic Fever (๓๗)
๕. Bacterial Infection (๒๘)	๕. Post-traumatic wound infection (๓๘)	๕. Acute renal failure (๓๔)
๖. Urinary tract infection (๒๖)	๖. Urinary tract infection (๓๘)	๖. Congestive Heart Failure (๓๑)
๗. Congestive Heart Failure (๒๔)	๗. Dengue Hemorrhagic Fever (๒๐)	๗. Post-traumatic wound infection (๓๐)
๘. Post-traumatic wound infection (๒๔)	๘. Bacterial infection (๒๐)	๘. UGIB (๒๙)
๙. Pneumonia (๒๑)	๙. Cellulitis of other part of limb (๒๐)	๙. Bacterial infection (๒๘)
๑๐. Cellulitis of other part of limb (๒๐)	๑๐. UGIB (๑๙)	๑๐. Influenza virus (๒๗)

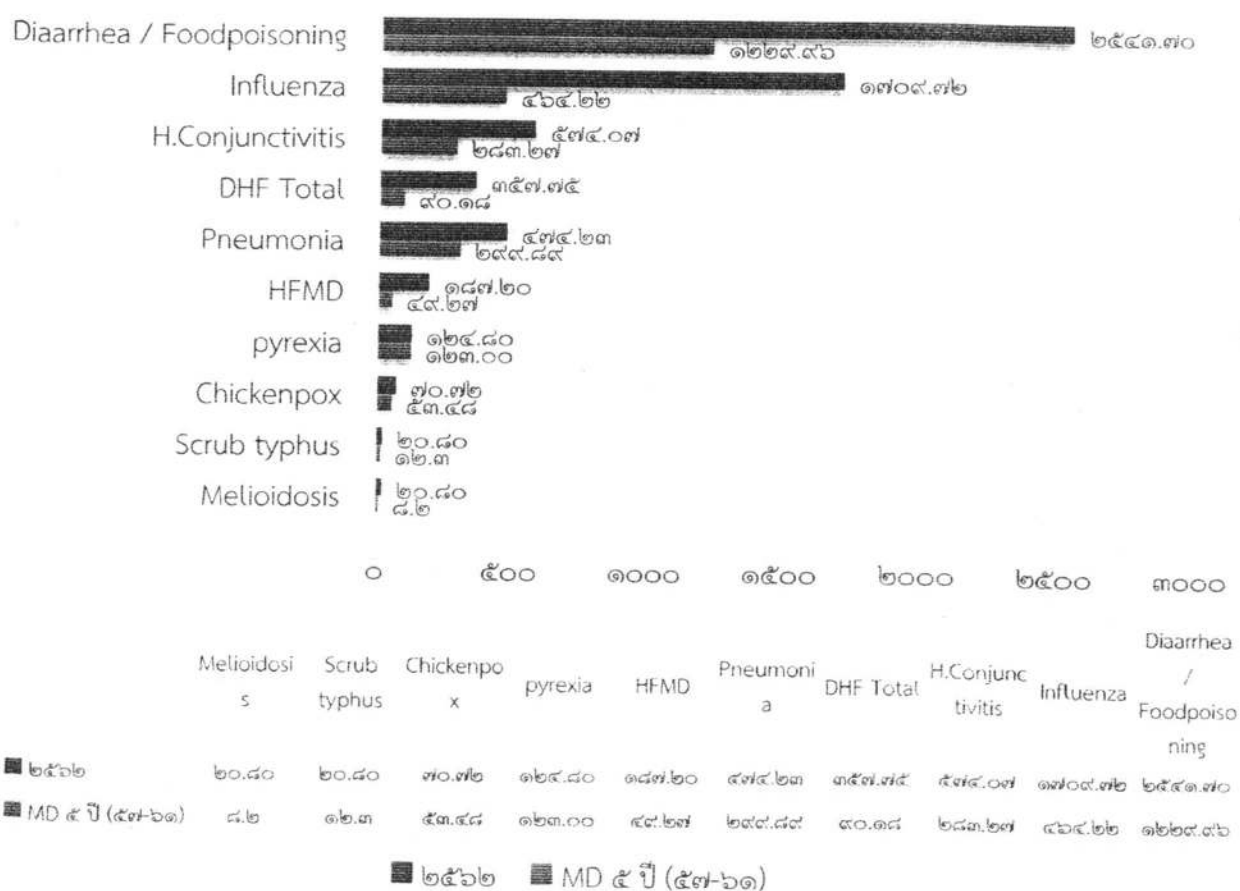
ที่มา : ข้อมูล HosXP version ๓.๖๒.๓.๓๐ โรงพยาบาลสีดา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับของ อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ปี ๒๕๖๒ พบโรค Toxic gastroenteritis and colitis เป็นสาเหตุการป่วยอันดับหนึ่ง เนื่องมาจากวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน ทำไร่ ทำนาเป็นหลัก และ ปอดบวม,โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ ตามลำดับ

๑.๒.๔ สาเหตุการป่วยทางระบาดวิทยา

๑๐ อันดับโรคทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อแสนประชากร)

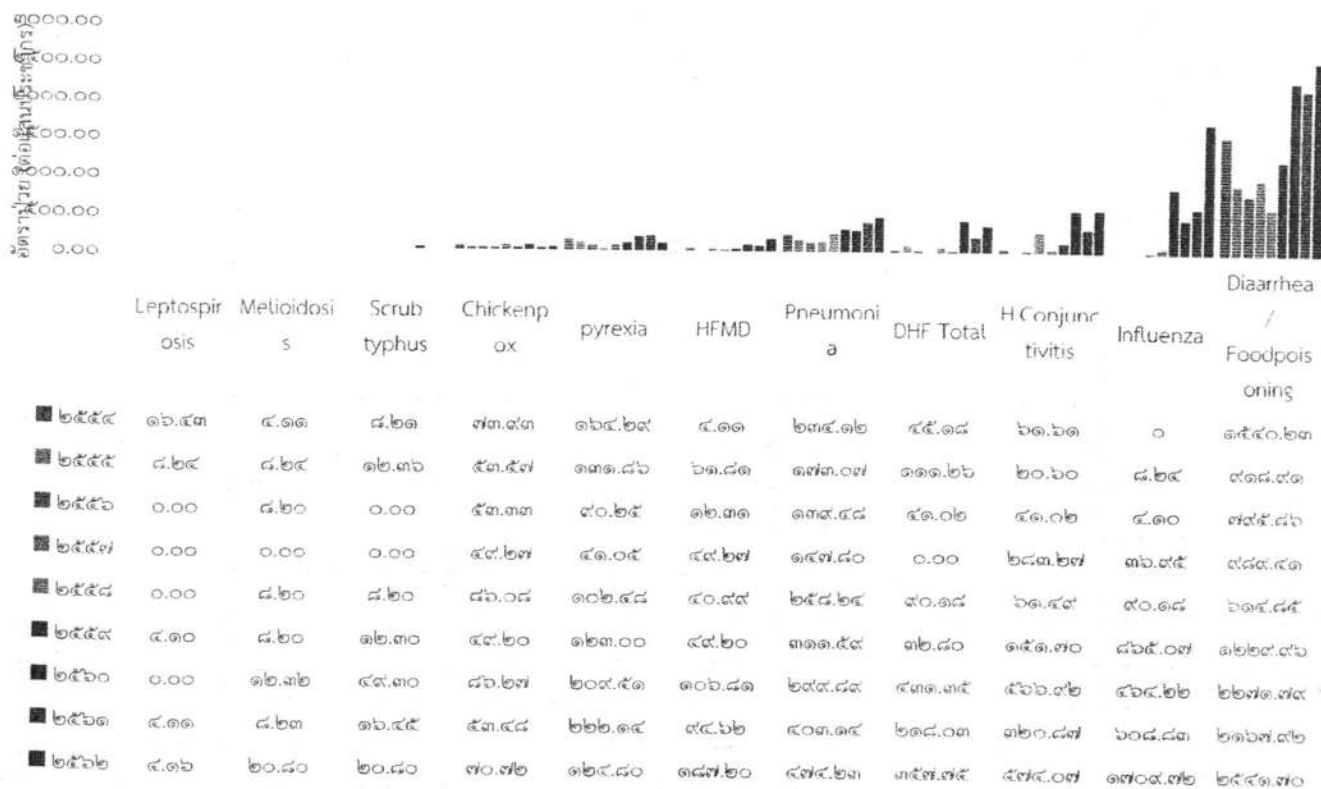
อัตราป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ ๑๐ อันดับโรคแรก อำเภอสีดา ปี ๒๕๖๒ เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๗-๒๕๖๑)



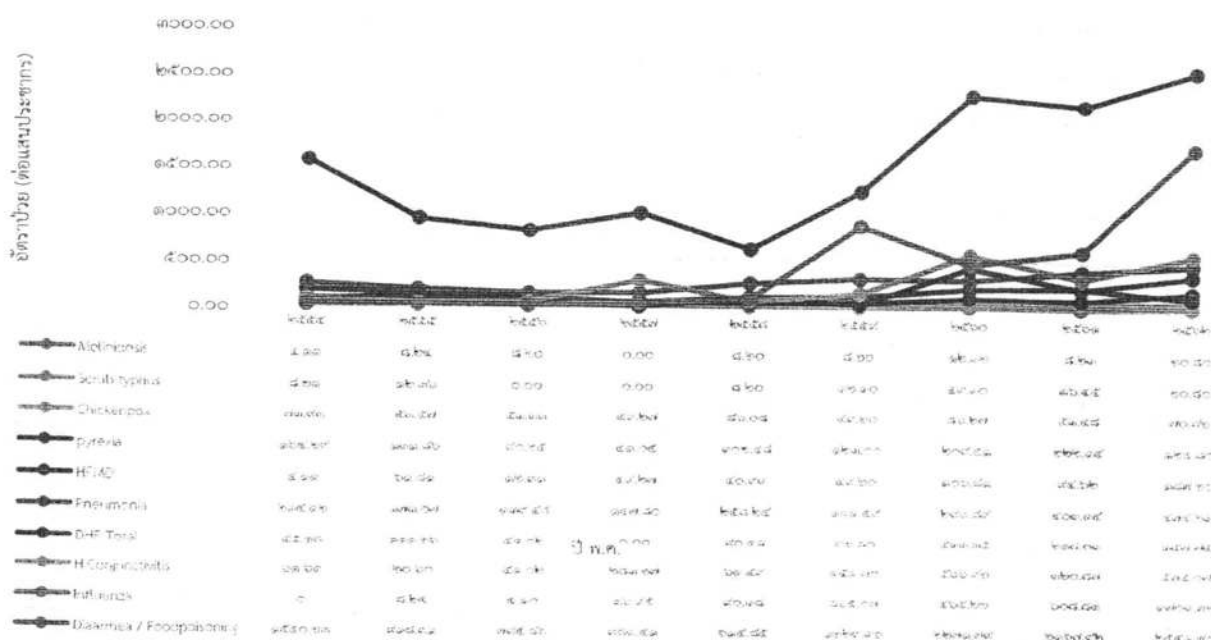
ที่มา : ข้อมูล R๕๐๖ ศูนย์งานระบาดวิทยาโรงพยาบาลสีดาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

จากรูป ๑ ใน ๖ อันดับแรกอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรค Diarrhea/ Food Poisoning ยังสูงที่สุดและมากกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน รองลงมาคือ Influenza H.Conjunctivitis ตามลำดับ

อัตราป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ
อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา จำแนกรายโรค ปี ๒๕๕๔-๒๕๖๒



อัตราป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ
อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา จำแนกรายปี (ปี ๒๕๕๔-๒๕๖๒)



๑.๒.๕ จำนวนผู้ป่วยนอก

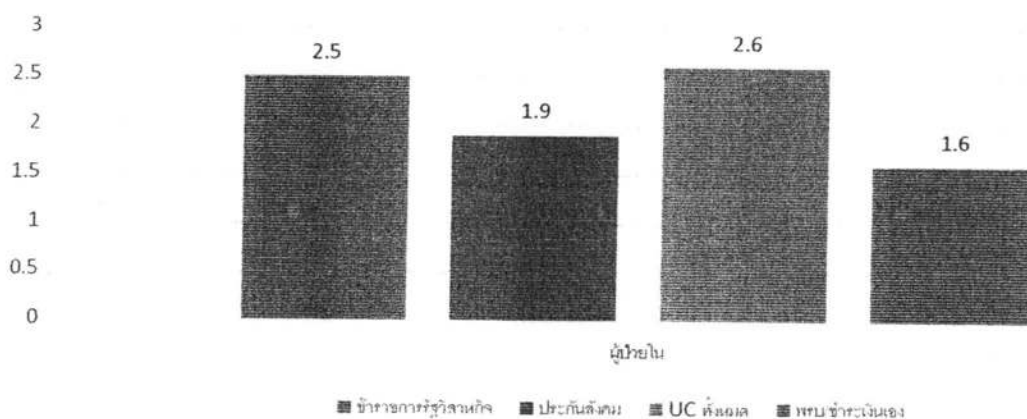
แผนภูมิ แผนภูมิแท่ง อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อคนต่อปี) ปี ๒๕๖๑

หน่วยบริการ	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด ที่มารับบริการ(คน)	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่มารับ บริการ(ครั้ง)
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินแห่	๒,๓๐๑	๙,๓๐๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ทอง	๒,๓๙๖	๑๓,๓๖๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกกอก	๒,๖๕๘	๑๒,๘๒๓
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองจะบก	๓,๕๓๘	๒๒,๕๖๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนประดู่	๒,๘๑๐	๑๗,๐๗๘
โรงพยาบาลสีดา	๑๒,๐๕๘	๕๔,๘๕๒
รวม	๒๕,๗๖๑	๑๒๙,๙๙๗

๑.๒.๖ จำนวนผู้ป่วยใน

แผนภูมิ อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิ (วันต่อคน)

อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิ (วันต่อคน)



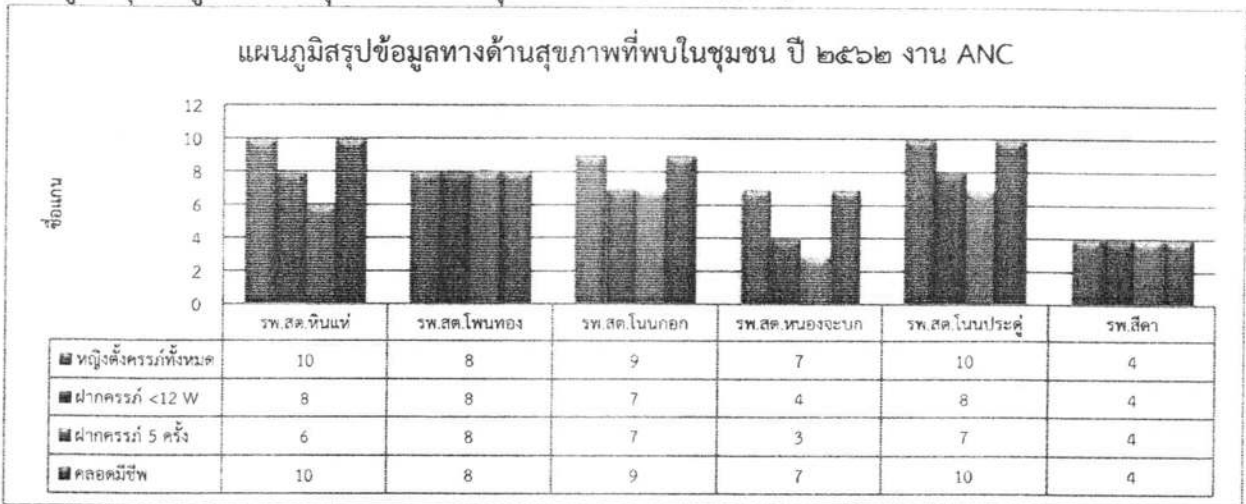
ตาราง อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิ (วันต่อคน)

รวม			ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ			ประกันสังคม			UC ทั้งหมด			พรบ/ข้าราชการเงินเอง		
คน	วัน	วัน: คน	คน	วัน	วัน: คน	คน	วัน	วัน: คน	คน	วัน	วัน: คน	คน	วัน	วัน: คน
๑๒๒๘	๓๐๘๔	๒.๕	๗๖	๑๔๕	๑.๙	๕๗	๑๑๓	๑.๙	๑๐๕๗	๒๗๖๗	๒.๖	๓๘	๕๙	๑.๖

ที่มา : op visit hdc ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑๒

๑.๒.๗ ข้อมูลทางด้านสุขภาพที่พบในชุมชน

แผนภูมิ สรุปข้อมูลทางด้านสุขภาพที่พบในชุมชน ปี ๒๕๖๒ งาน ANC



ที่มา : hosxp,hosxp_pcu รายงาน ๔๓ แฟ้ม HDC

๑.๓ ผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตาราง ผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ปัญหา	ขนาด	รุนแรง	ความยาก-ง่าย	การมีส่วนร่วม	รวม
โรคไข้หวัดใหญ่	๔	๔	๕	๑	๑๔
การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	๔	๓	๔	๓	๑๔
การฆ่าตัวตายสำเร็จ	๑	๕	๕	๑	๑๒
คลินิก ncd คุณภาพ	๔	๒	๓	๒	๑๑
๐-๕ปีสูงตีสมส่วน	๒	๓	๑	๓	๙
เด็กวัยเรียน	๑	๑	๑	๑	๔

จากผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ได้สรุปนำเสนอ ประธาน คบสอ. สี่ดาจังหวัดนครราชสีมา และมีความเห็นกำหนดเป็นเข็มน่งปี ๒๕๖๒ มีทั้งหมด ๖ เข็มน่ง ดังนี้

๑. โรคไข้หวัดใหญ่
๒. การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก
๓. การฆ่าตัวตายสำเร็จ
๔. คลินิก ncd คุณภาพ
๕. ๐-๕ปีสูงตีสมส่วน
๖. เด็กวัยเรียน

๑.๔ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบกับสุขภาพ

๑.๔.๑ การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

อำเภอสีดา ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงและดอน การพัฒนามุ่งเน้นด้านเกษตรกรรมเป็นหลัก ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ กล่าวคือ ทำให้มีการอพยพแรงงานจากภาคเกษตรในชนบทมาสู่ภาคอุตสาหกรรมในเมืองมากขึ้น การเกษตรเน้นการเพาะปลูกเพื่อการจำหน่าย ทำให้มีการใช้สารเคมีในการเกษตรมากขึ้น เกิดปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวกับการทำงานและอาชีวอนามัยเพิ่มขึ้น

๑.๔.๒ สถานการณ์และแนวโน้มด้านสังคม

ด้านประชากร ครอบครัวและชุมชน

ในอำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ข้อมูล ณ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ มีประชากร ๒๓,๘๐๒ คน เมื่อพิจารณาลักษณะโครงสร้างประชากร เป็นรูปเจดีย์ฐานสอบ สัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าฐานปิระมิดประชากรแคบลง ซึ่งสอดคล้องกับอัตราเกิดของอำเภอสีดา ลดลง เมื่อวิเคราะห์ในอีก ๑๐ ปีข้างหน้าจากการคาดการณ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติว่าประชากรสูงอายุจะมากกว่าประชากรวัยเด็ก จะเป็นการเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นเดียวกับประเทศในยุโรป

สำหรับโครงสร้างและความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่า ขนาดของครอบครัวโดยเฉลี่ยลดลงอย่างต่อเนื่องจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน ณ ปัจจุบันโดยเฉลี่ย ๔.๓ คน (รายงานการวิจัยสัมพันธภาพในครอบครัว, สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน) และคาดว่าจะลดลงเหลือ ๓.๔ คนต่อครอบครัว ในปีพ.ศ.๒๕๕๘ และจะลดลงไปอีกโดยเหลือ ๓.๐๙ คน ในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า ส่งผลให้ครอบครัวเริ่มมีขนาดเล็กลงอย่างต่อเนื่องเหลือเพียงพ่อแม่ลูก หรือผู้สูงอายุกับเด็กครอบครัวจะมีเพียงพ่อ แม่ ลูก หรือ ผู้สูงอายุกับเด็ก เหมือนดังประเทศที่พัฒนาแล้วในโลกตะวันตกที่พัฒนาประเทศภายใต้ระบบทุนนิยมที่มุ่งเน้นการพัฒนาในทางวัตถุ ทำให้ครอบครัวอ่อนแอลง คนในครอบครัวต้องออกมาหารายได้มากขึ้น เวลาที่ให้แก่กันในครอบครัวรวมทั้งการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัวน้อยลง จึงมีแนวโน้มที่เด็กและผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งขาดความอบอุ่น และปัญหาการหย่าร้างในจังหวัดนครราชสีมาที่สูงขึ้นจากร้อยละ ๐.๓ ในปี๒๕๔๑ เป็น๐.๕๕ ในปี ๒๕๕๐ (ระดับประเทศ ร้อยละ๐.๔๖) โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปมีผลทำให้ปัญหาสุขภาพจิตและอัตราการฆ่าตัวตายที่สูงใน ๕ ปีที่ผ่านมาซึ่งจากการศึกษาพบว่าสาเหตุมาจากความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว

๑.๔.๓ สถานการณ์และแนวโน้มด้านการเมืองการปกครอง

ระบบการเมือง

ปัจจุบันระบบการเมืองมีความเป็นประชาธิปไตยมากขึ้น ประชาชนมีส่วนร่วม และสนใจการเมืองสูงมากขึ้น ระบบการตรวจสอบการทำงานของนักการเมืองโดยสังคมมีสูง การบริหารงาน มุ่งเน้นที่ผลงาน มุ่งสร้างสังคมให้โปร่งใส ตรวจสอบได้

๑.๔.๔ สถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพคนไทย

สุขภาพทางกาย

อายุคาดเฉลี่ยของประชาชนในอำเภอสีดา ชายเท่ากับ๗๔.๕๖ ปี เพศหญิงเท่ากับ๘๓.๓๒ ปี ปี ซึ่งพบว่าอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น

สุขภาพจิต : สภาวะสุขภาพจิตเสื่อมถอยลง

จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ขนาดครอบครัวเล็กลงจากเดิมครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยเฉลี่ยมีสมาชิกในครอบครัว ๓-๔ คน/ครอบครัว จะประกอบด้วยผู้สูงอายุและเด็ก ส่วนวัยทำงานจะไปทำงานต่างถิ่นซึ่งพบว่าอัตราโยกย้ายแรงงานออกมากกว่าย้ายเข้า และพบอัตราการว่างงาน เกิดปัญหาความเครียดสูงขึ้นในครอบครัวพบว่าปัญหาการขัดแย้งในครอบครัวเป็นสาเหตุอันดับแรกของการฆ่าตัวตาย

๑.๔.๕ โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่

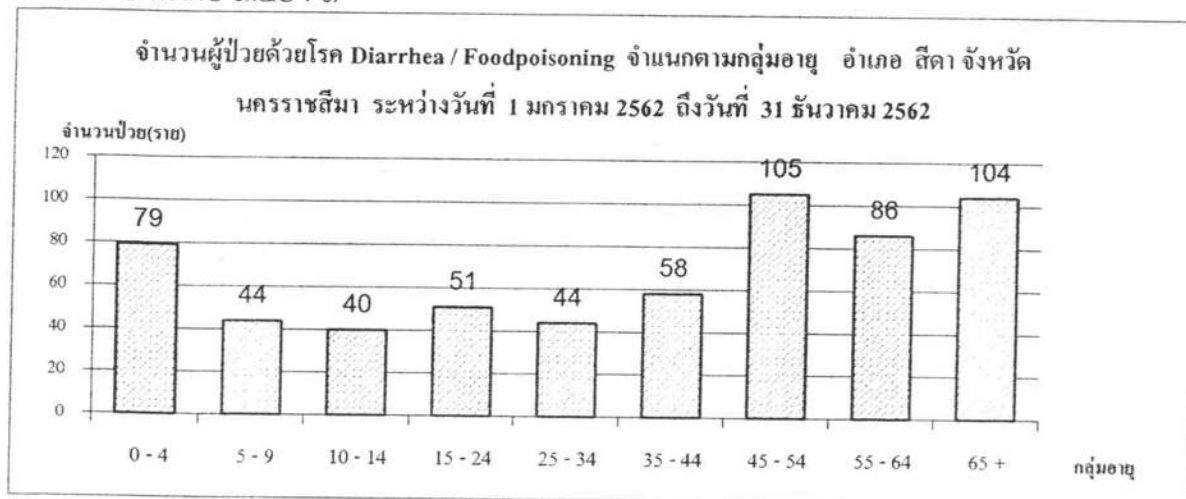
ในปี ๒๕๖๐ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐) พบโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้องอก เป็นสาเหตุการป่วยอันดับหนึ่ง ๑๑๐๒๕๗.๔๖ ต่อแสนประชากร รองลงมาได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ,โรคระบบย่อยอาหาร,อาการแสดง และสิ่งผิดปกติ,โรคระบบไหลเวียนเลือด,โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม, โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง , โรคตาารวมส่วนประกอบของตา ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม, โรคติดเชื้อและปรสิต (ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม สสจ.นม. ปี ๒๕๕๙ ณ ๒๐ พ.ค. ๒๕๕๙)

๑.๔.๖ โรคที่เป็นปัญหาของอำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

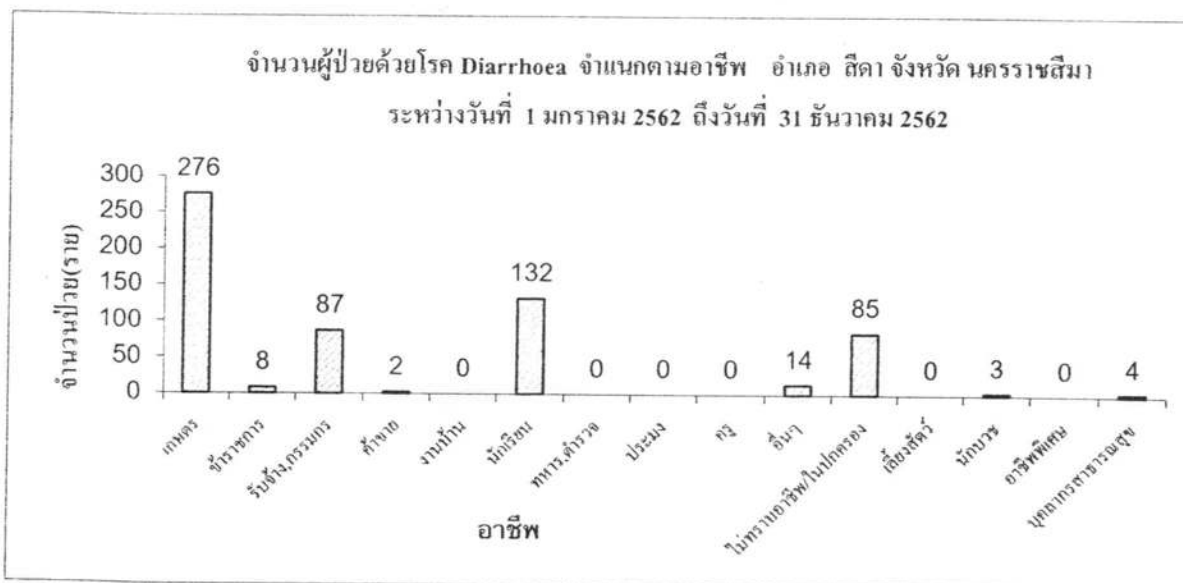
๑. สรุปรายงานสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน / อาหารเป็นพิษ

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สีดา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Diarrhea / Foodpoisoning จำนวนทั้งสิ้น ๖๑๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๕๔๑.๗๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

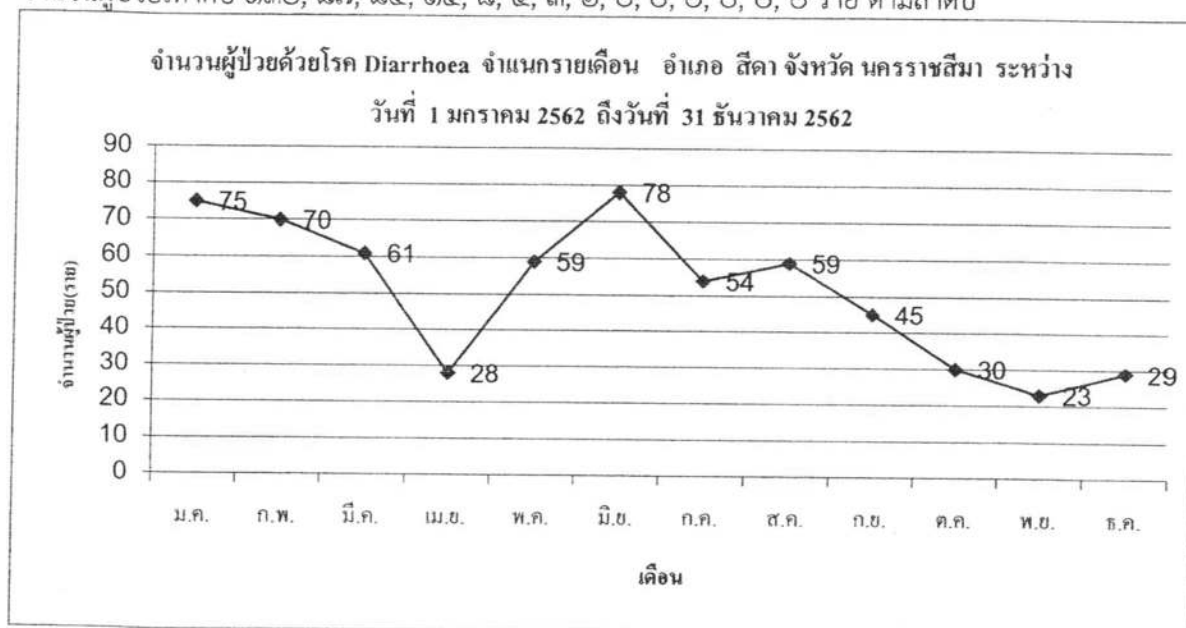
พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๓๖๓ ราย เพศชาย ๒๔๘ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๔๖ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๔๕-๕๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๐๕ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป, ๕๕-๖๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๕-๙ ปี และ ๑๐-๑๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๐๔, ๘๖, ๗๙, ๕๘, ๕๑, ๔๔, ๔๔ และ ๔๐ ราย ตามลำดับ

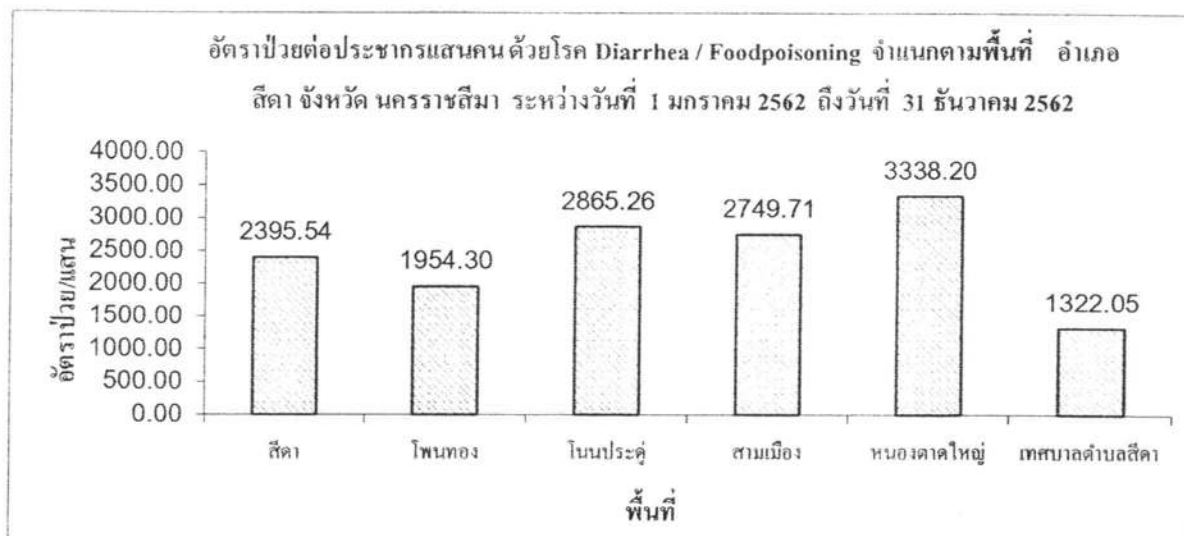


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๗๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพในปกครอง, อาชีพอื่นๆ, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช, อาชีพค้าขาย, อาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพครู, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๓๒, ๘๗, ๘๕, ๑๔, ๘, ๔, ๓, ๒, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗๘ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๗๕ ราย, กุมภาพันธ์ ๗๐ ราย, มีนาคม ๖๑ ราย, เมษายน ๒๘ ราย, พฤษภาคม ๕๙ ราย, มิถุนายน ๗๘ ราย, กรกฎาคม ๕๔ ราย, สิงหาคม ๕๙ ราย, กันยายน ๔๕ ราย, ตุลาคม ๓๐ ราย, พฤศจิกายน ๒๓ ราย และ ธันวาคม ๒๙ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๔๕ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๕๖๖ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเท่ากับร้อยละ ๙๒.๖๔ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๗.๓๖ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาล ศูนย์เท่ากับ ๗ ราย โรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ ๓ ราย โรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ ๑๔๖ ราย สถานีอนามัย เท่ากับ ๔๕๕ ราย

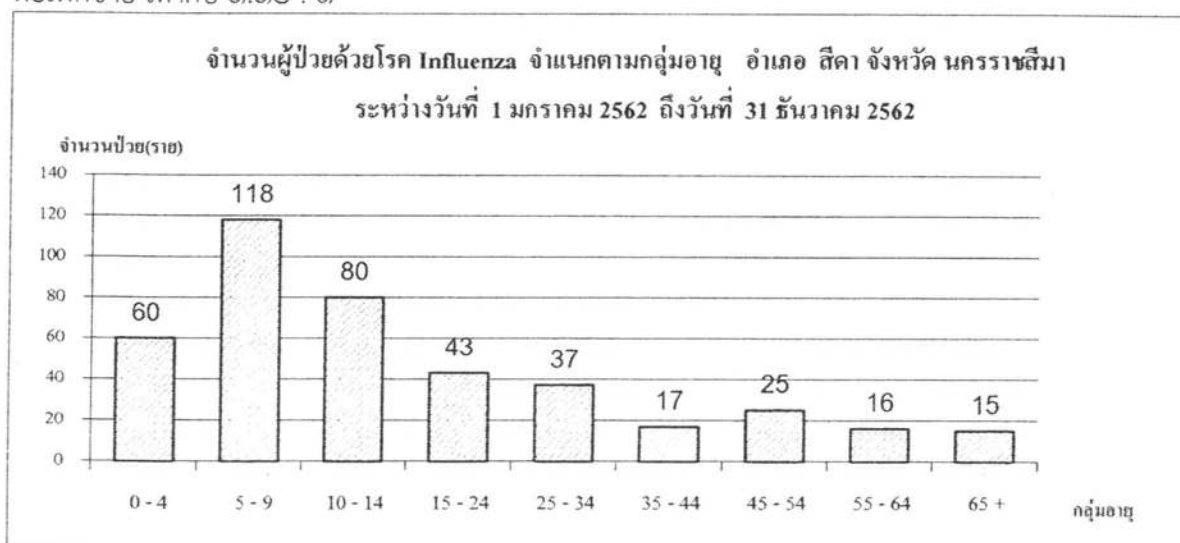


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ตำบลหนองดาดใหญ่ อัตราป่วยเท่ากับ ๓,๓๓๘.๒๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลโนนประดู่, ตำบลสามเมือง, ตำบลสิดา, ตำบลโพนทอง และเทศบาลตำบลสิดา อัตราป่วยเท่ากับ ๒,๘๖๕.๒๖, ๒,๗๔๙.๗๑, ๒,๓๙๕.๕๔, ๑,๙๕๔.๓๐ และ ๑,๓๒๒.๐๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

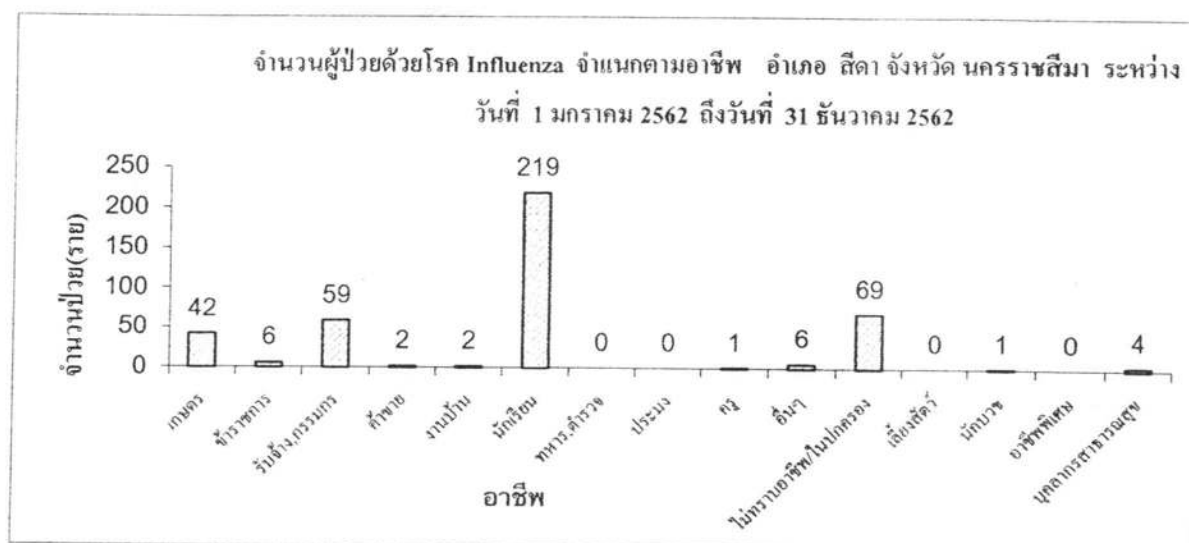
๒. สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สิดา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Influenza จำนวนทั้งสิ้น ๔๑๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๖๙๐.๗๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

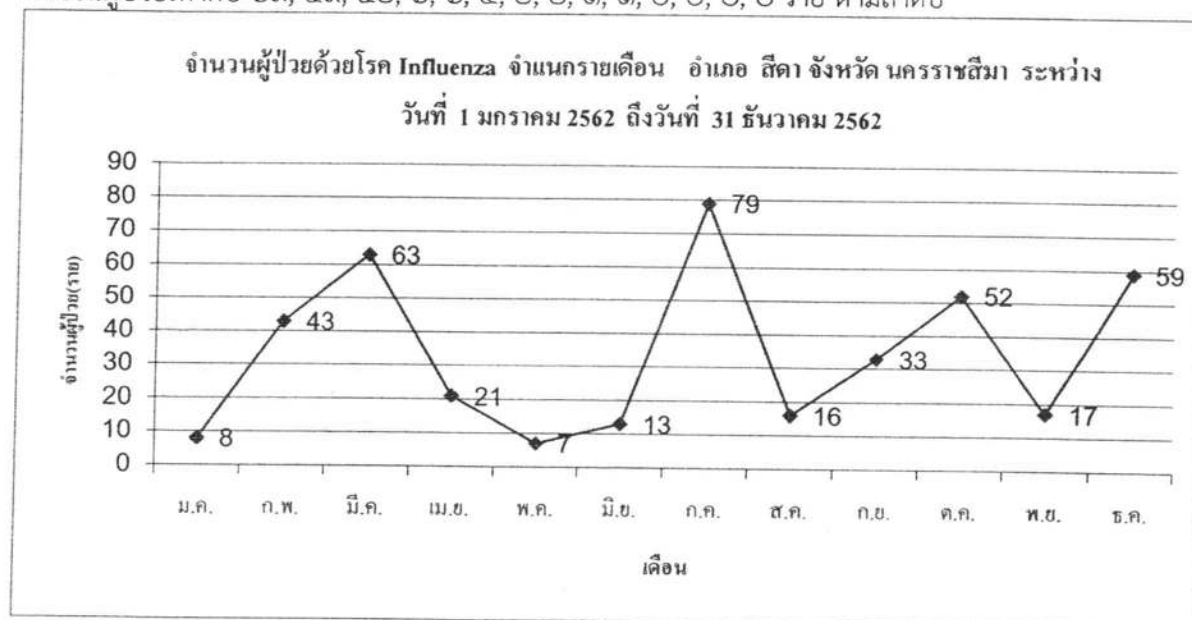
พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๒๑๕ ราย เพศชาย ๑๙๖ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๑๐ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๑๘ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี และ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๐, ๖๐, ๔๓, ๓๗, ๒๕, ๑๗, ๑๖ และ ๑๕ ราย ตามลำดับ

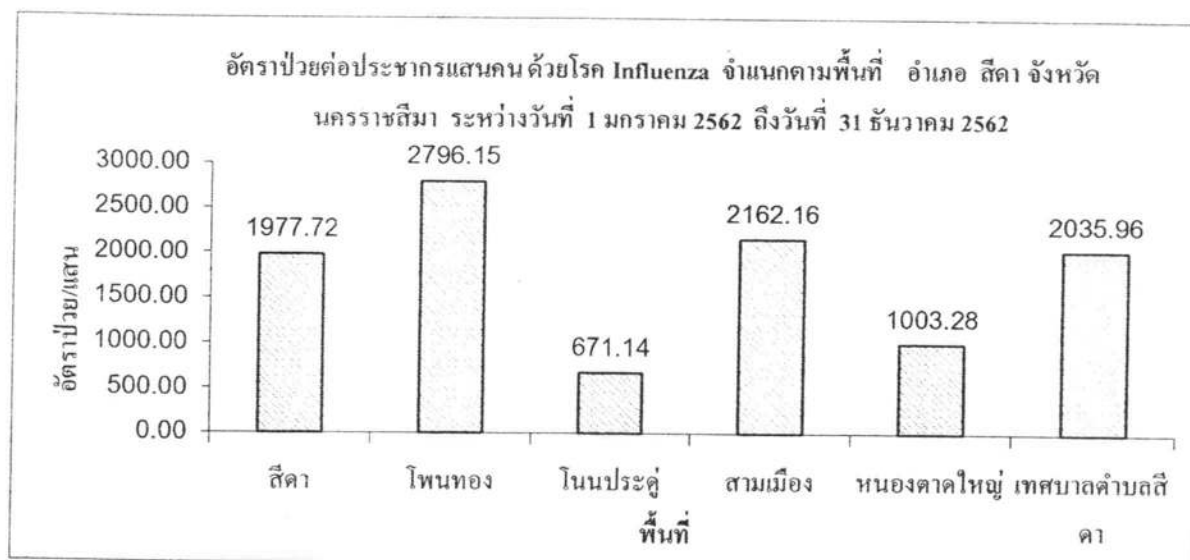


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๑๙ ราย รองลงมาคือ อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพรับจ้าง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพนักบวช, อาชีพครู, อาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๖๙, ๕๙, ๔๒, ๖, ๖, ๔, ๒, ๒, ๑, ๑, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗๙ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๘ ราย, กุมภาพันธ์ ๔๓ ราย, มีนาคม ๖๓ ราย, เมษายน ๒๑ ราย, พฤษภาคม ๗ ราย, มิถุนายน ๑๓ ราย, กรกฎาคม ๗๙ ราย, สิงหาคม ๑๖ ราย, กันยายน ๓๓ ราย, ตุลาคม ๕๒ ราย, พฤศจิกายน ๑๗ ราย และธันวาคม ๕๙ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๖๒ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๓๔๙ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเท่ากับร้อยละ ๘๔.๙๑ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๕.๐๙ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๘ ราย โรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ ๕ ราย โรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ ๓๙๔ ราย คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ ๔ ราย

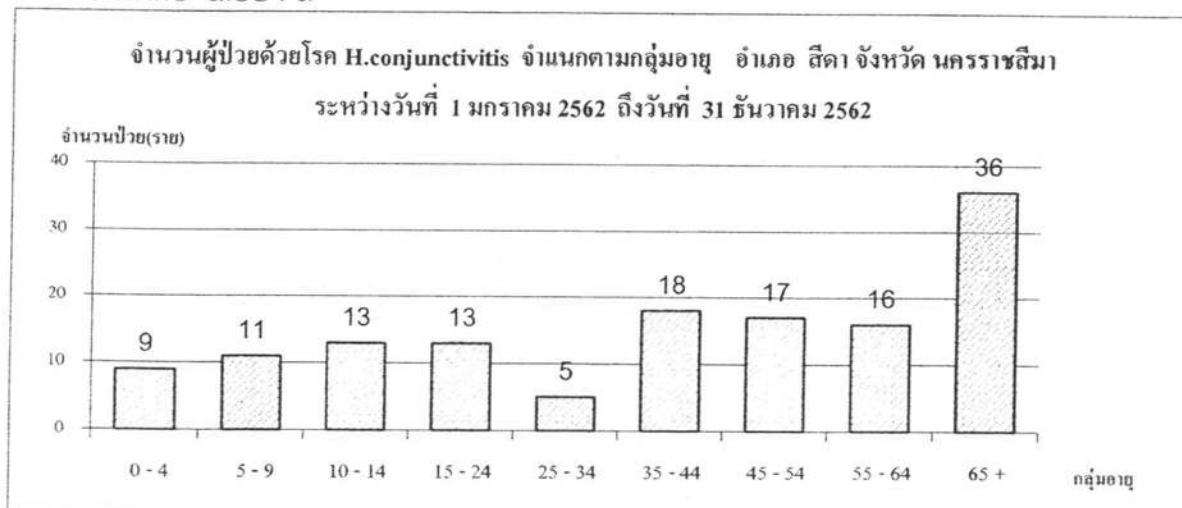


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ตำบลโพนทอง อัตราป่วยเท่ากับ ๒,๗๙๖.๑๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลสามเมือง, เทศบาลตำบลสิด้า, ตำบลสิด้า, ตำบลหนองดาดใหญ่ และตำบลโนนประดู่ อัตราป่วยเท่ากับ ๒,๑๖๒.๑๖, ๒,๐๓๕.๙๖, ๑,๙๗๗.๗๒, ๑,๐๐๓.๒๘ และ ๖๗๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

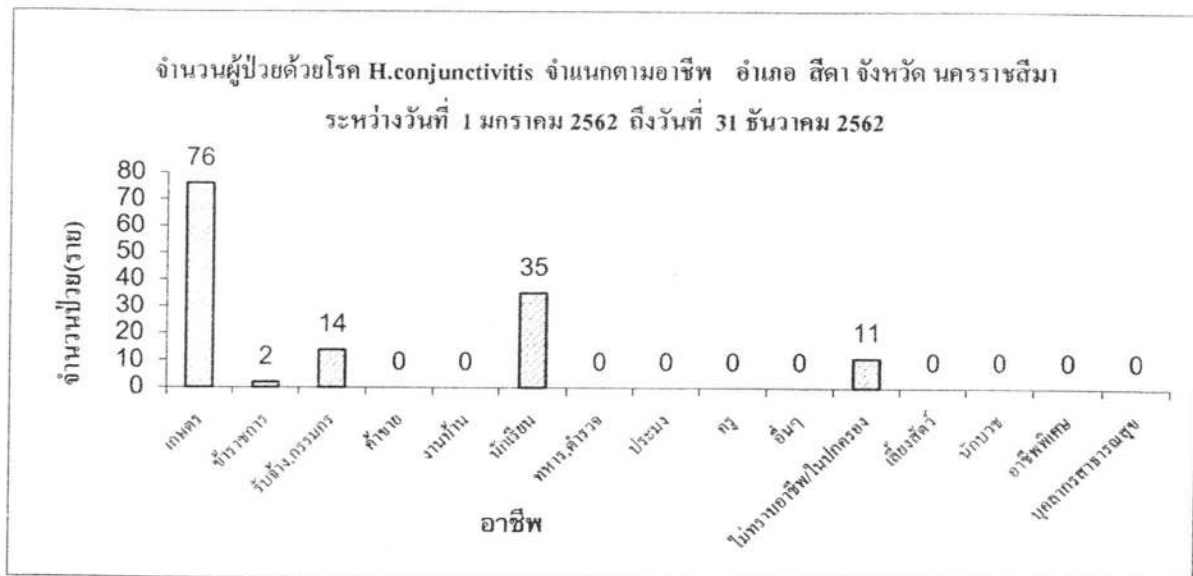
๓. สรุปรายงานสถานการณ์โรคเยื่อบุตาอักเสบ

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สิด้า ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค H.conjunctivitis จำนวนทั้งสิ้น ๑๓๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๖๗.๖๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

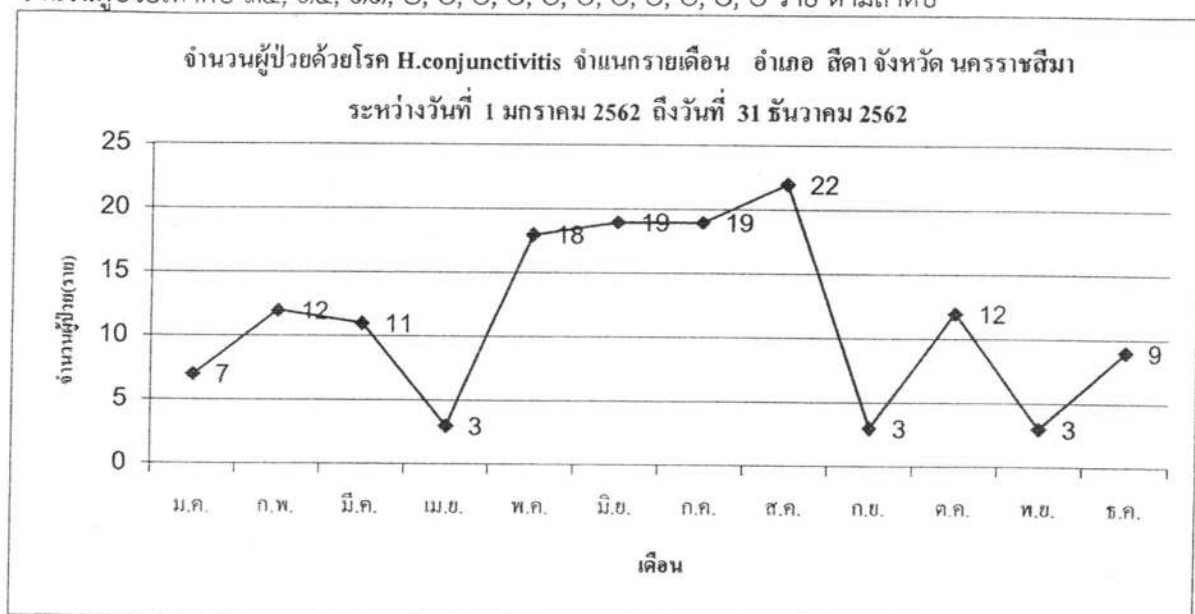
พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๗๑ ราย เพศชาย ๖๗ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๐๖ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๖ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๓๕-๔๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๐-๔ ปี และ ๒๕-๓๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๘, ๑๗, ๑๖, ๑๓, ๑๓, ๑๑, ๙ และ ๕ ราย ตามลำดับ

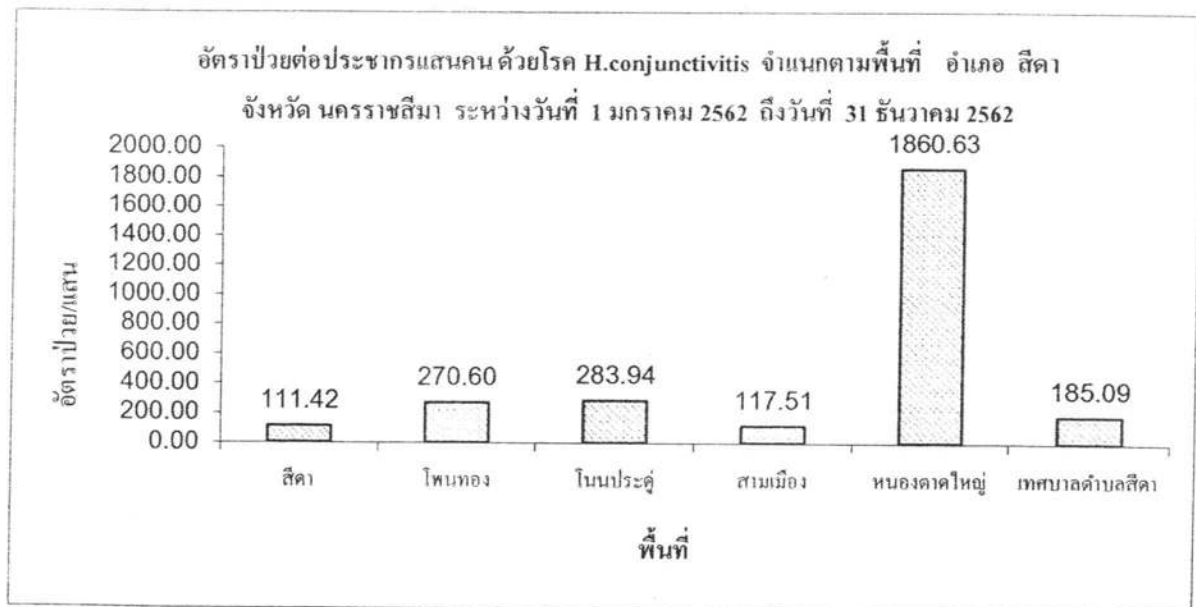


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพอาชีพพิเศษ, อาชีพนักมวย, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพอื่นๆ, อาชีพครู, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๕, ๑๔, ๑๑, ๒, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๒ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๗ ราย, กุมภาพันธ์ ๑๒ ราย, มีนาคม ๑๑ ราย, เมษายน ๓ ราย, พฤษภาคม ๑๘ ราย, มิถุนายน ๑๙ ราย, กรกฎาคม ๑๙ ราย, สิงหาคม ๒๒ ราย, กันยายน ๓ ราย, ตุลาคม ๑๒ ราย, พฤศจิกายน ๓ ราย และธันวาคม ๙ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๓ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๑๓๕ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเท่ากับร้อยละ ๙๗.๘๓ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๒.๑๗ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๒๓ ราย สถานีอนามัย เท่ากับ ๑๑๔ ราย

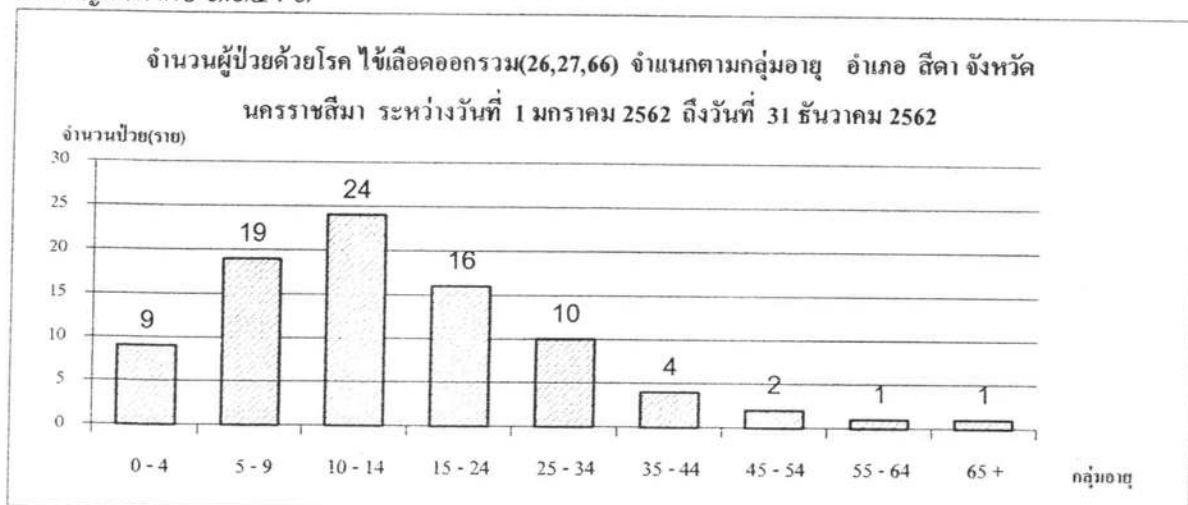


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลหนองดาดใหญ่ อัตราป่วยเท่ากับ ๑,๘๖๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลโนนประดู่, ตำบลโพนทอง, เทศบาลตำบลสีดา, ตำบลสามเมือง และ ตำบลสีดา อัตราป่วยเท่ากับ ๒๘๓.๙๔, ๒๗๐.๖๐, ๑๘๕.๐๙, ๑๑๗.๕๑ และ ๑๑๑.๔๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

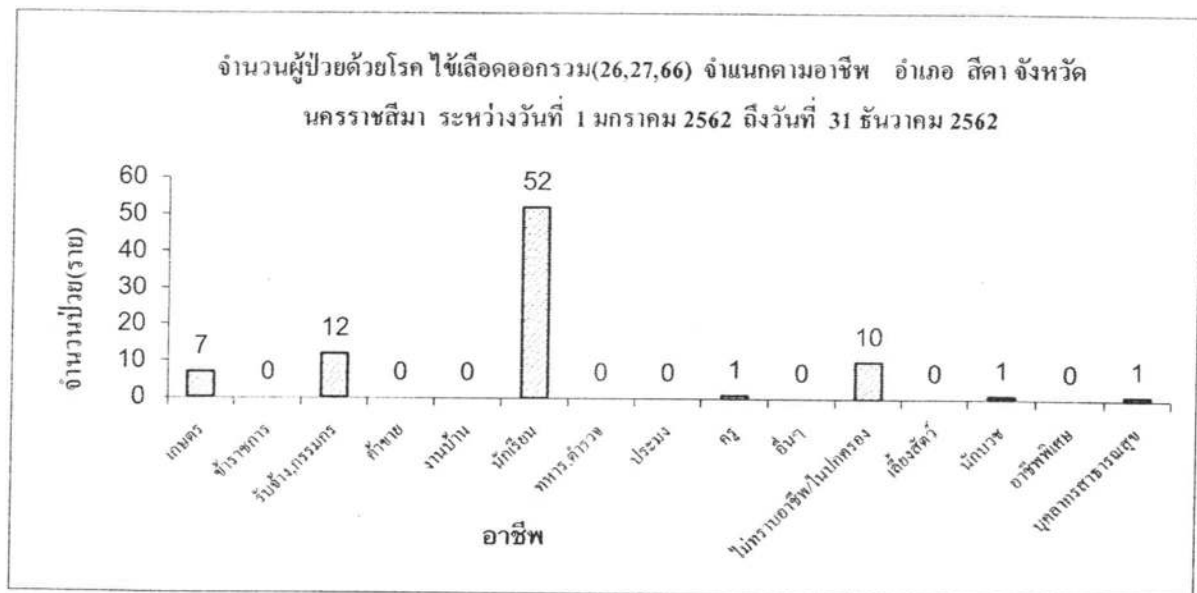
๔. สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สีดา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๘๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๕๗.๗๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วย เสียชีวิต

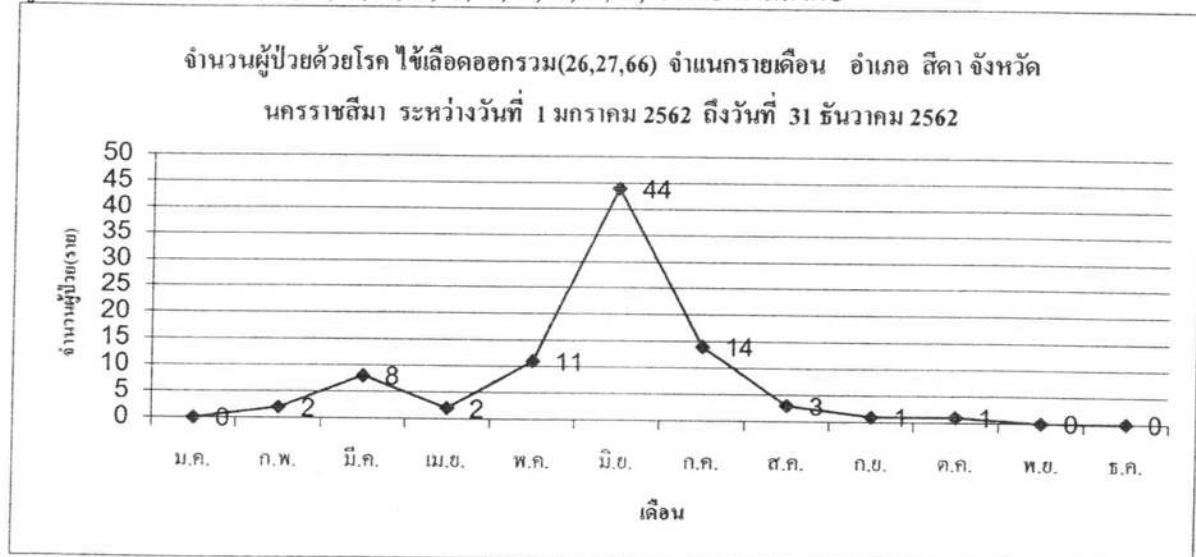
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๔๖ ราย เพศหญิง ๔๐ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๕ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๔ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี และ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๙, ๑๖, ๑๐, ๙, ๔, ๒, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ

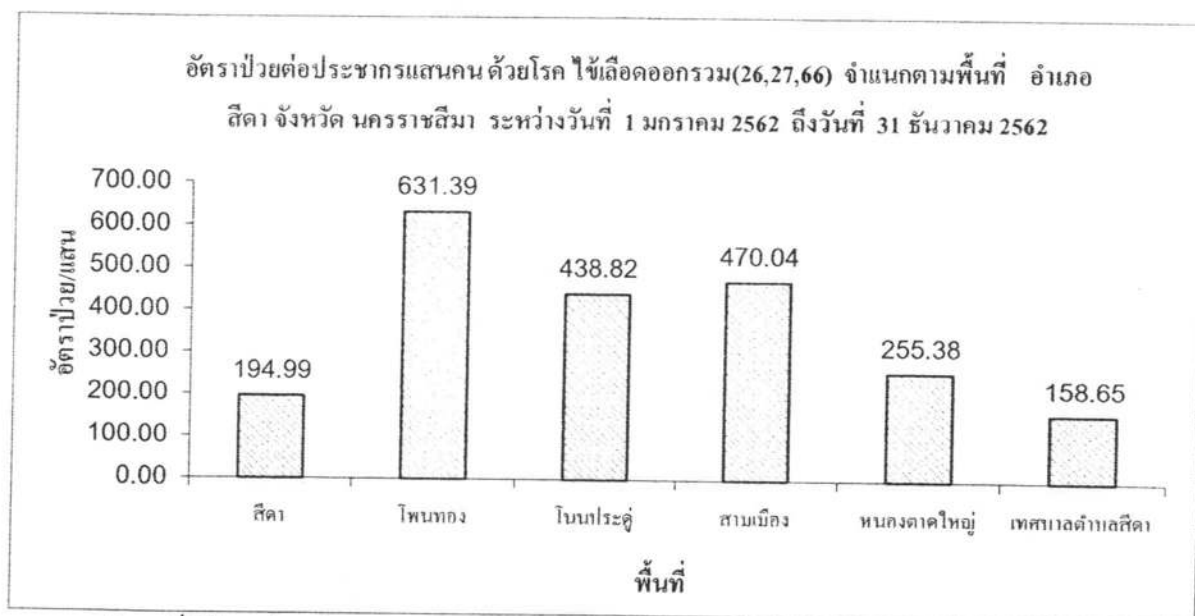


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๒ ราย รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง, อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช, อาชีพครู, อาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพอื่นๆ, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๔, ๑๐, ๗, ๑, ๑, ๑, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔๔ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๐ ราย, กุมภาพันธ์ ๒ ราย, มีนาคม ๘ ราย, เมษายน ๒ ราย, พฤษภาคม ๑๑ ราย, มิถุนายน ๔๔ ราย, กรกฎาคม ๑๔ ราย, สิงหาคม ๓ ราย, กันยายน ๑ ราย, ตุลาคม ๑ ราย, พฤศจิกายน ๐ ราย และธันวาคม ๐ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๖ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๘๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๙๐.๐๒ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๖.๙๘ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๓ ราย โรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ ๑ ราย โรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ ๘๒ ราย

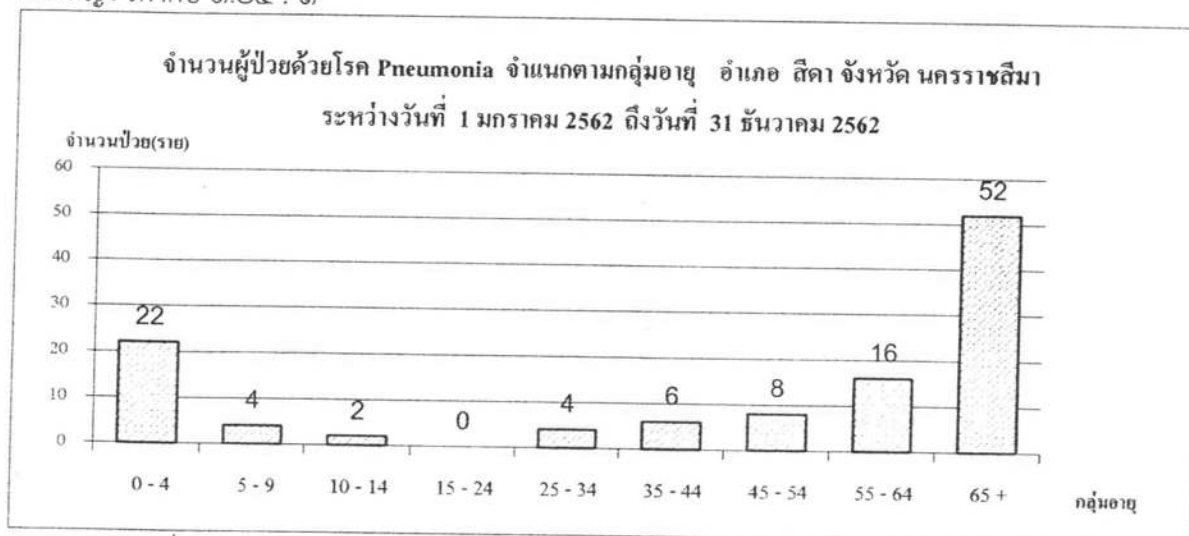


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลโพนทอง อัตราป่วยเท่ากับ ๖๓๑.๓๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือตำบลสามเมือง, ตำบลโนนปรือ, ตำบลหนองดาดใหญ่, ตำบลสีดา และเทศบาลตำบลสีดา อัตราป่วยเท่ากับ ๔๗๐.๐๔, ๔๓๘.๘๒, ๒๕๕.๓๘, ๑๙๔.๙๙ และ ๑๕๘.๖๕ จ่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

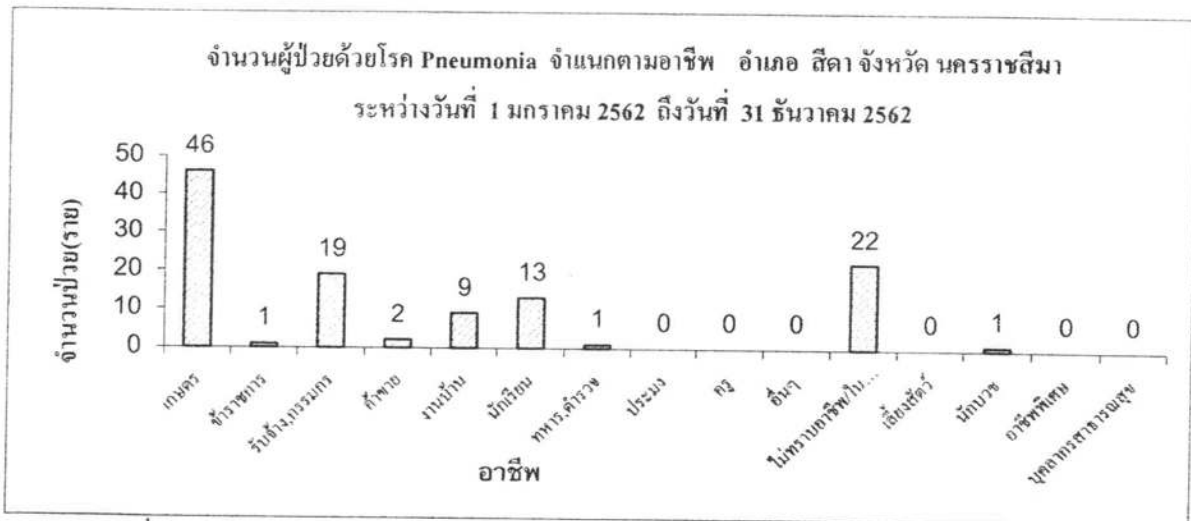
๕. สรุปรายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบ

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สีดา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Pneumonia จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๖๘.๙๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

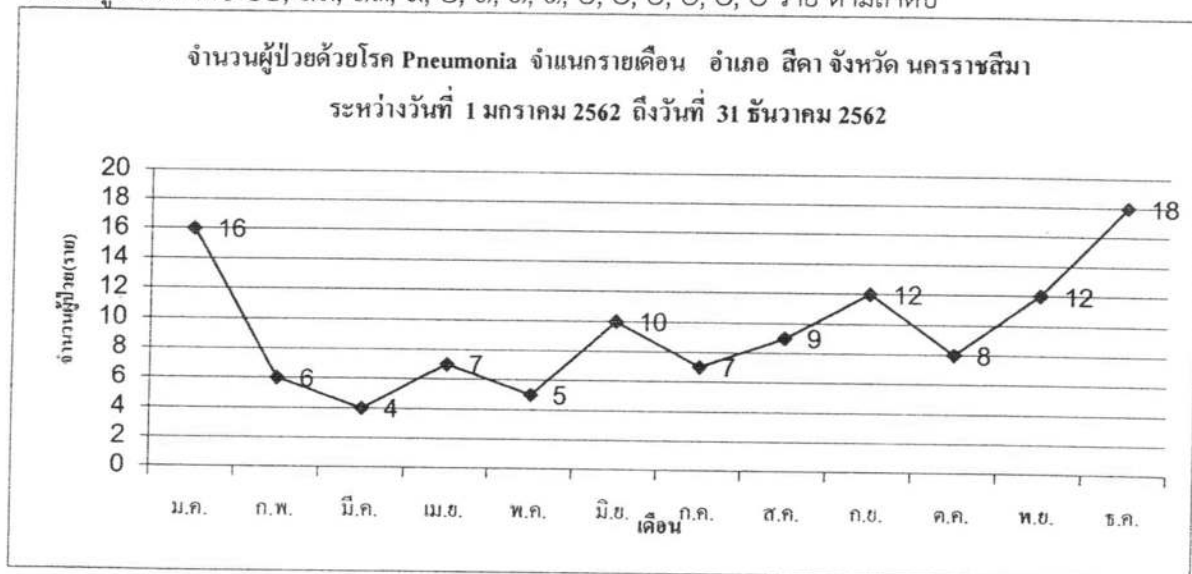
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๕๘ ราย เพศหญิง ๕๖ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๐๔ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๒ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี และ ๑๕-๒๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๒, ๑๖, ๘, ๖, ๔, ๔, ๒ และ ๐ ราย ตามลำดับ

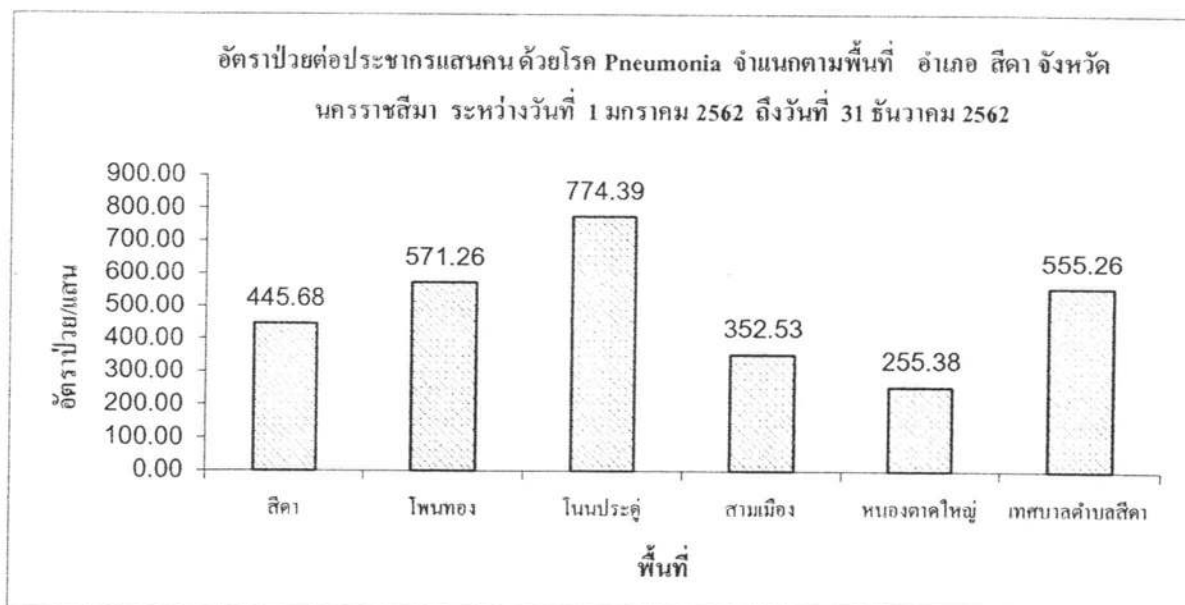


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพรับจ้าง, อาชีพนักเรียน, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพนักบวช, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพอื่นๆ, อาชีพครู, อาชีพประมง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๒, ๑๙, ๑๓, ๙, ๒, ๑, ๑, ๑, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนธันวาคม จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๘ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๑๖ ราย, กุมภาพันธ์ ๖ ราย, มีนาคม ๔ ราย, เมษายน ๗ ราย, พฤษภาคม ๕ ราย, มิถุนายน ๑๐ ราย, กรกฎาคม ๗ ราย, สิงหาคม ๙ ราย, กันยายน ๑๒ ราย, ตุลาคม ๘ ราย, พฤศจิกายน ๑๒ ราย และธันวาคม ๑๘ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๑๖ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๙๘ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเท่ากับ ร้อยละ ๘๕.๙๖ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับร้อยละ ๑๔.๐๔ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๓ ราย โรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ ๑๐๑ ราย

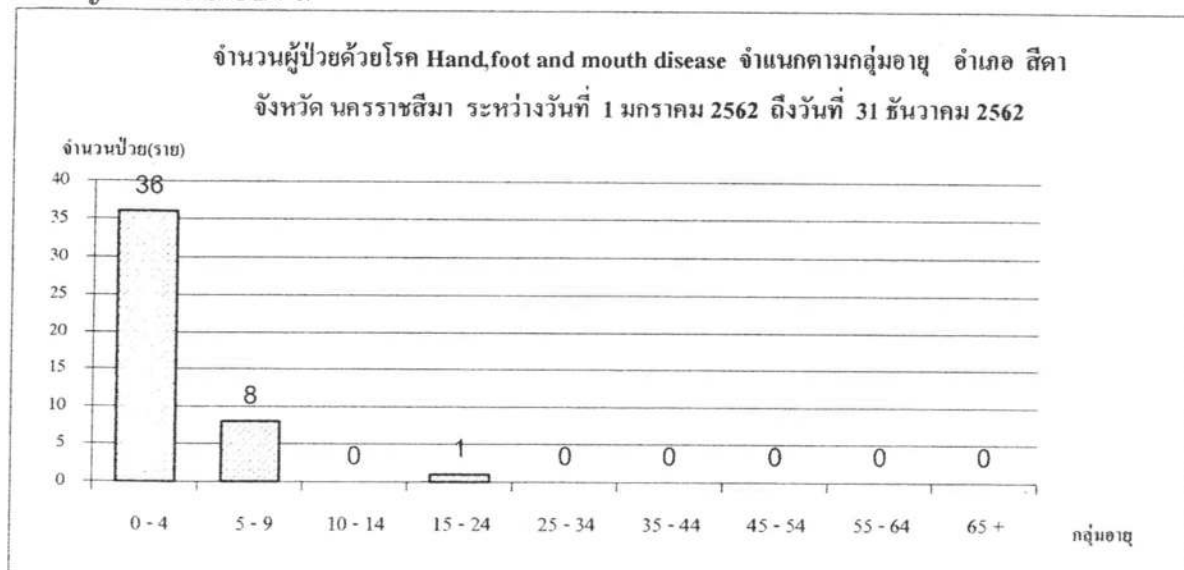


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลโนนปรดู่ อัตราป่วยเท่ากับ ๗๗๔.๓๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลโพนทอง, เทศบาลตำบลสิดา, ตำบลสิดา, ตำบลสามเมือง และตำบลหนองดาดใหญ่ อัตราป่วยเท่ากับ ๕๗๑.๒๖, ๕๕๕.๒๖, ๔๔๕.๖๘, ๓๕๒.๕๓ และ ๒๕๕.๓๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

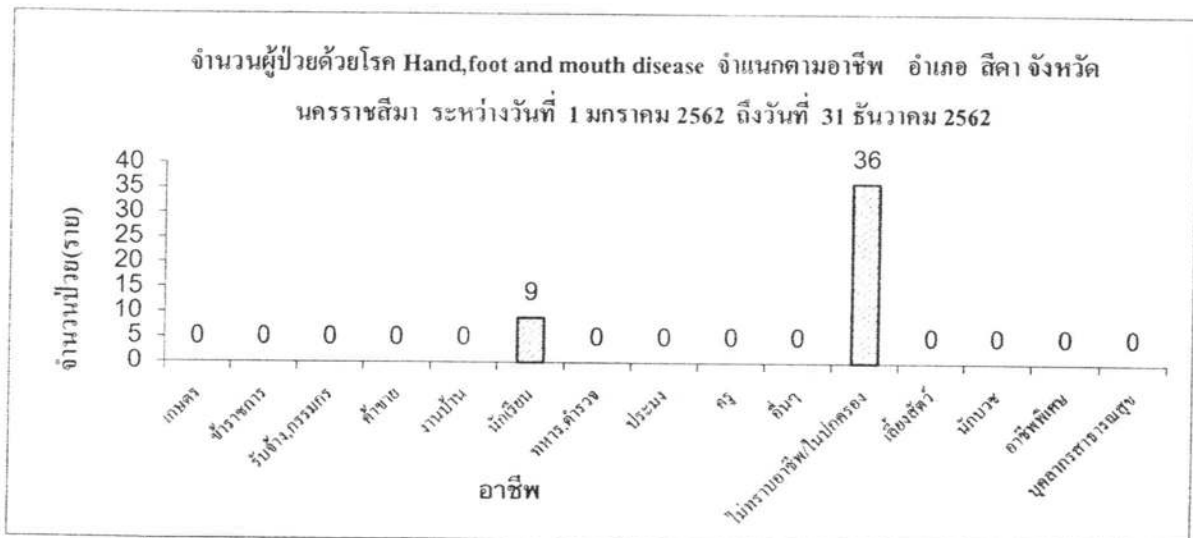
๖. สรุปรายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปาก

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ รพ.สิดา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Hand foot and mouth disease จำนวนทั้งสิ้น ๔๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๘๕.๑๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

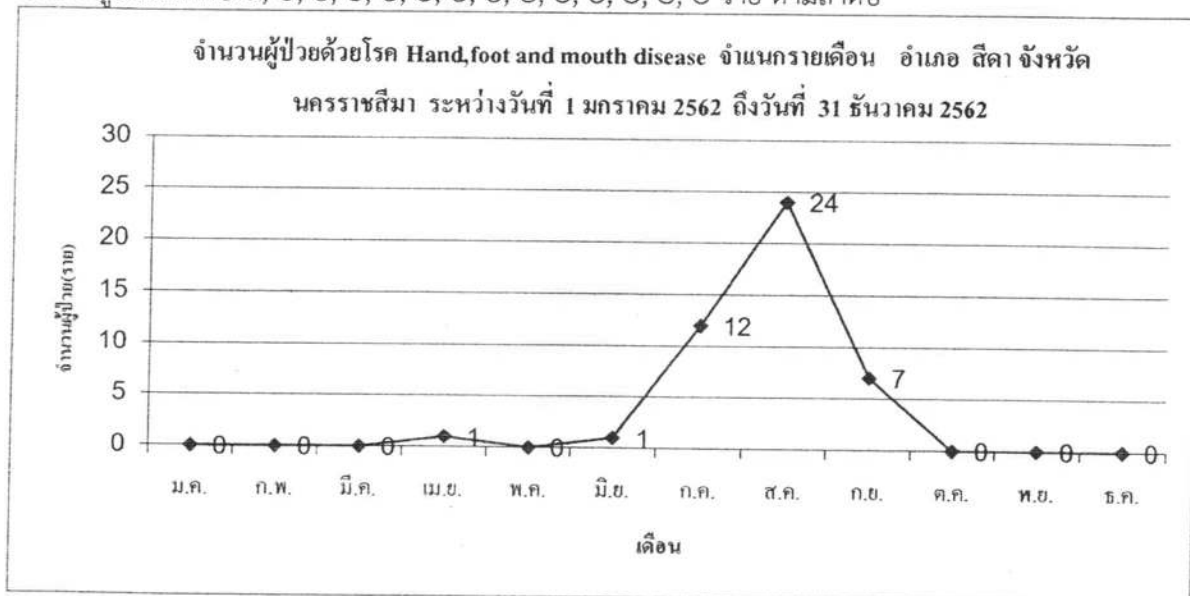
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๒๕ ราย เพศหญิง ๒๐ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๕ : ๑



กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๖ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๔-๒๔ ปี, ๖๕ ปีขึ้นไป, ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี และ ๑๐-๑๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘, ๑, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ

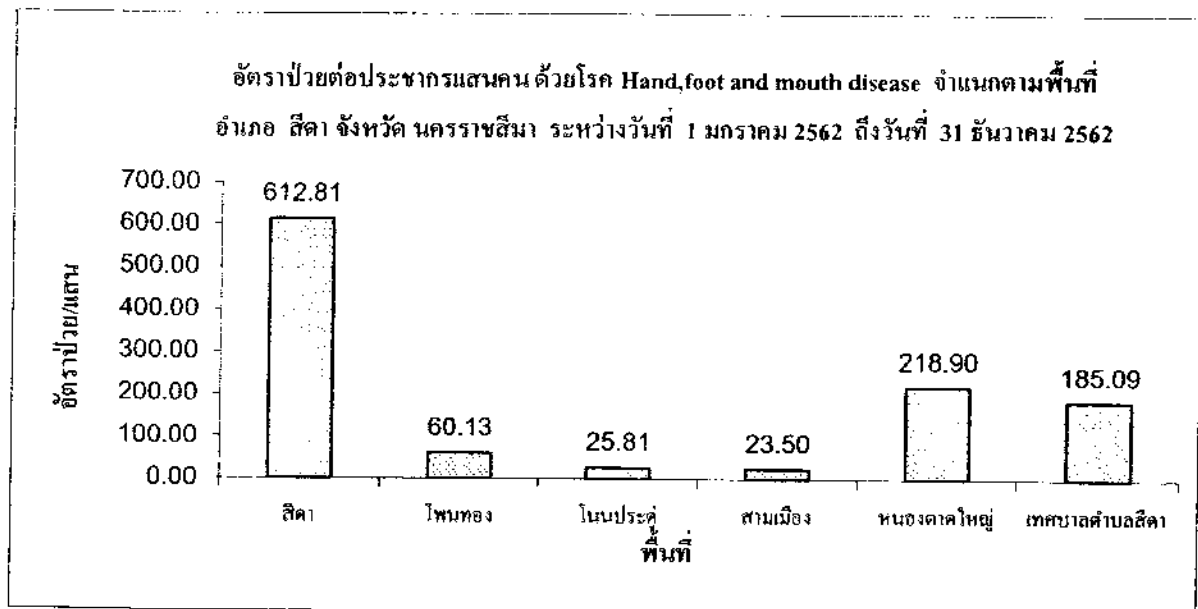


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเด็กในปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพพิเศษ, อาชีพนักบวช, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพอื่นๆ, อาชีพครู, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพรับจ้าง, อาชีพราชการ, อาชีพเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๙, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐ ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๒๔ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๐ ราย, กุมภาพันธ์ ๐ ราย, มีนาคม ๐ ราย, เมษายน ๑ ราย, พฤษภาคม ๐ ราย, มิถุนายน ๑ ราย, กรกฎาคม ๑๒ ราย, สิงหาคม ๒๔ ราย, กันยายน ๗ ราย, ตุลาคม ๐ ราย, พฤศจิกายน ๐ ราย และธันวาคม ๐ ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๔ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๔๑ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับ ร้อยละ ๙๑.๑๑ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๘.๘๙ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๔๕ ราย



ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ตำบลสีดา อัตราป่วยเท่ากับ ๖๑๒.๘๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลหนองดาตใหญ่, เทศบาลตำบลสีดา, ตำบลโพนทอง, ตำบลโนนประดู่ และตำบลสามเมือง อัตราป่วยเท่ากับ ๒๑๘.๙๐, ๑๘๕.๐๙, ๖๐.๑๓, ๒๕.๘๑ และ ๒๓.๕๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

