



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENOKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



**นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์**

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 8



**นพ.จรัญ จันทมัตตการ**

สาธารณสุขนิเทศก์  
เขตสุขภาพที่ 8

# ยินดีต้อนรับ

**คณะตรวจราชการและนิเทศงาน**

**การตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข**

**รอบที่ 1/2565 จังหวัดบึงกาฬ**

**วันที่ 23-25 มีนาคม 2565**



# ประเด็นการนำเสนอ

## ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

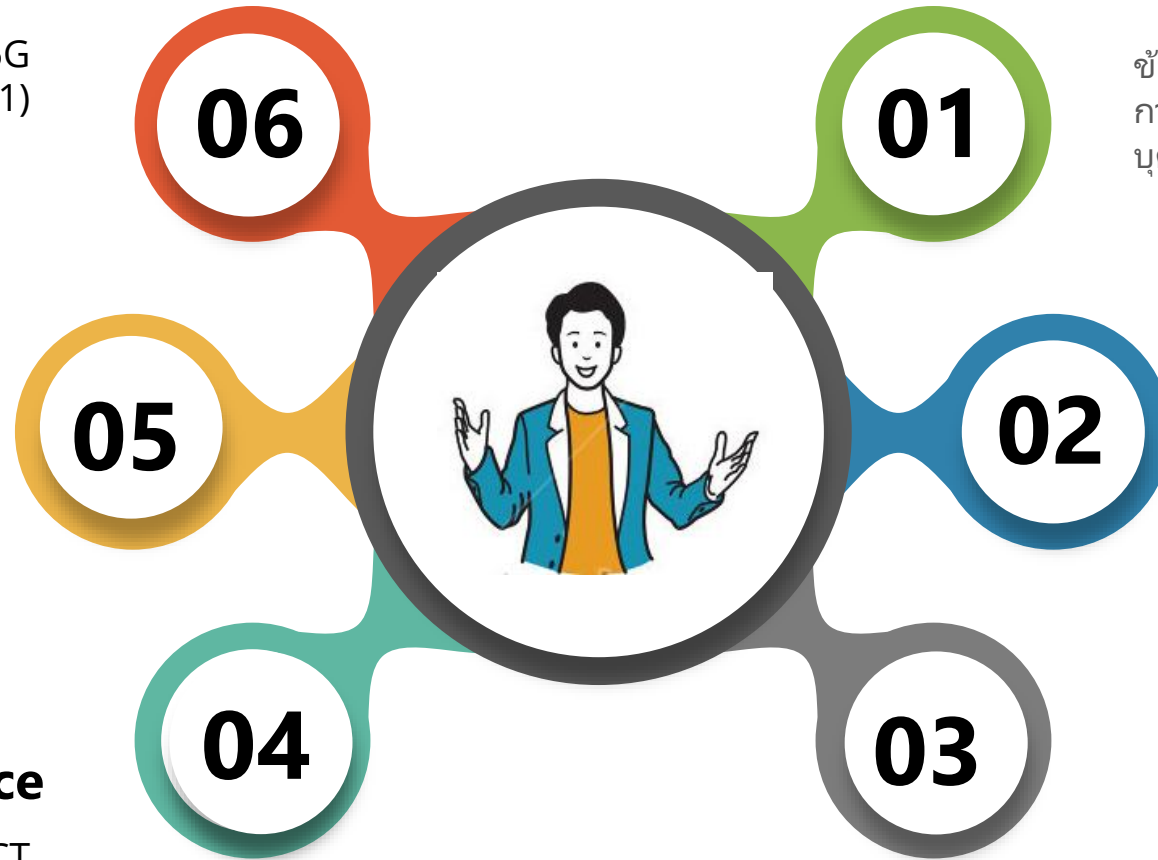
ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัณโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



## ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพวิถีใหม่

# ประเด็นการนำเสนอ

## ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัคซีนโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



## ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่ละเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพวิถีใหม่

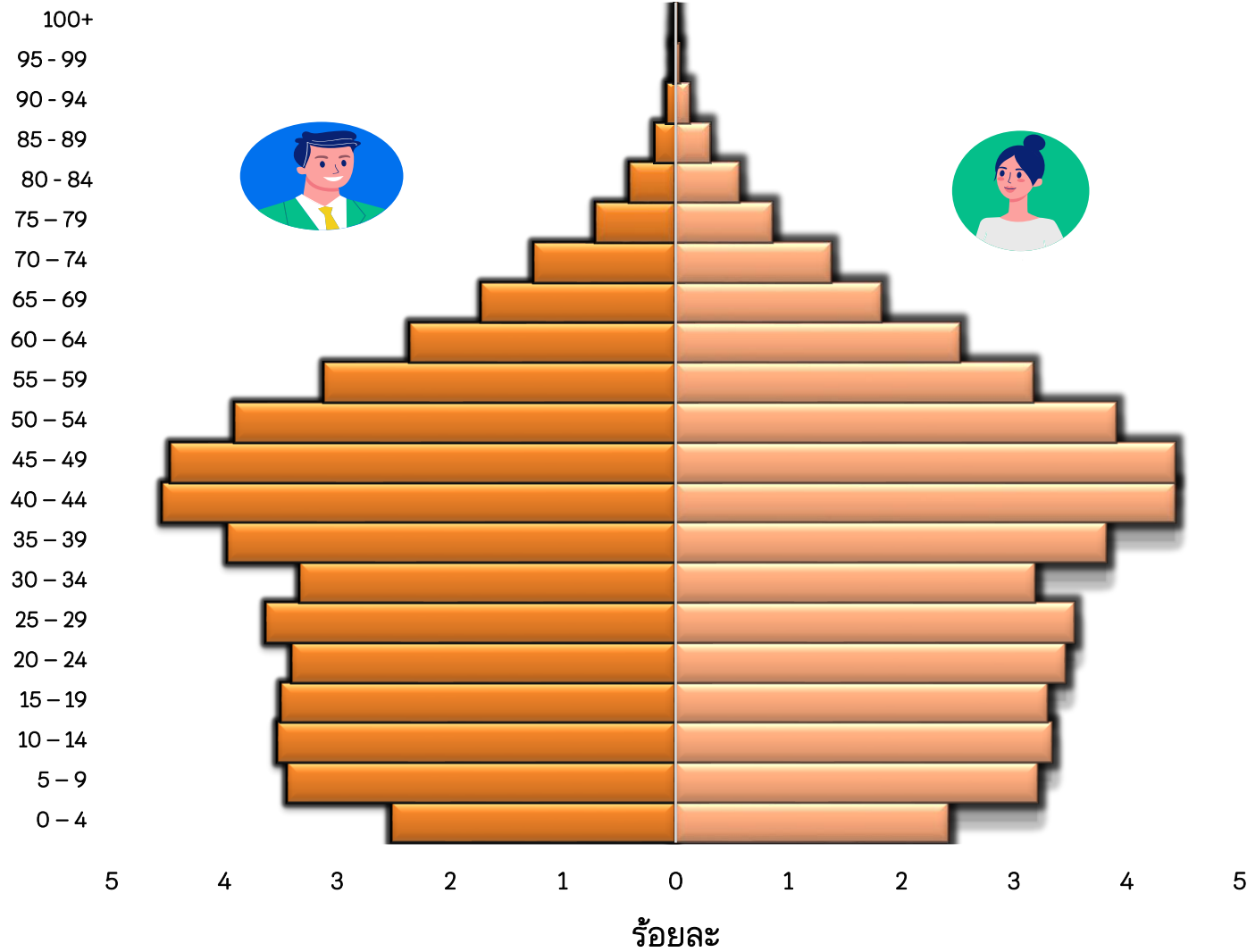


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGMAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสาธารณสุข





จังหวัดบึงกาฬ

# ประชากร ปี 2564



# ประชากร 422,042 คน

 211,673 คน (50.15 %)
   
 210,369 คน (49.85 %)

ประชากร	ปี 2554	ปี 2564
 0-14 ปี	<b>21.97</b> (%)	<b>18.46</b> (%)
 15-59 ปี	<b>68.02</b> (%)	<b>67.15</b> (%)
 60 ปี +	<b>10.01</b> (%)	<b>14.38</b> (%)
 80 ปี +	<b>1.16</b> (%)	<b>1.74</b> (%)

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC ณ 31 ธันวาคม 2564

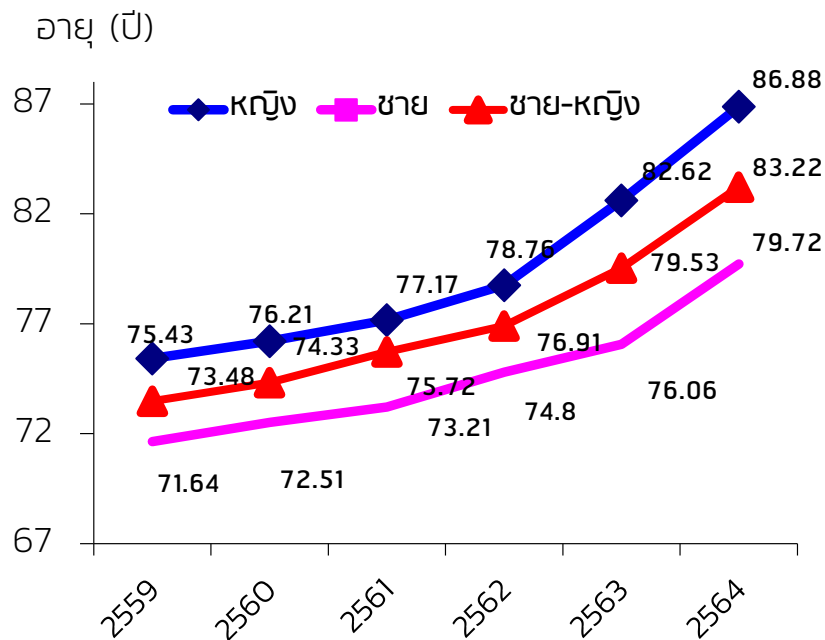
# สถิติชีพจังหวัดบึงกาฬ

สถิติชีพ ปี 2564

**7.29** อัตราเกิด (ต่อพัน)  
**-0.04** อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)  
**7.74** อัตราตาย (ต่อพัน)

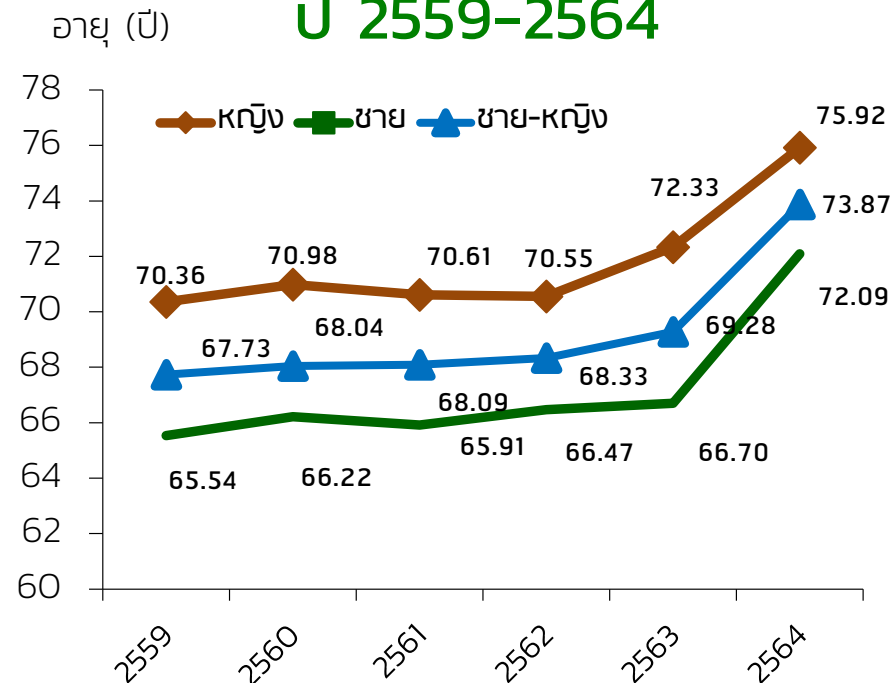
ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
 ปี 2563: ประเทศ อัตราเกิด 10.40 ต่อพัน  
 อัตราตาย 8.20 ต่อพัน  
 อัตราเพิ่ม ร้อยละ 0.20

Life expectancy  
 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด  
 ปี 2559-2564



LE รวม = 75.7 ปี  
 ปี 2563 ประเทศ: ชาย = 72.7 ปี  
 หญิง = 78.9 ปี

Health Adjusted Life Expectancy  
 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี  
 ปี 2559-2564

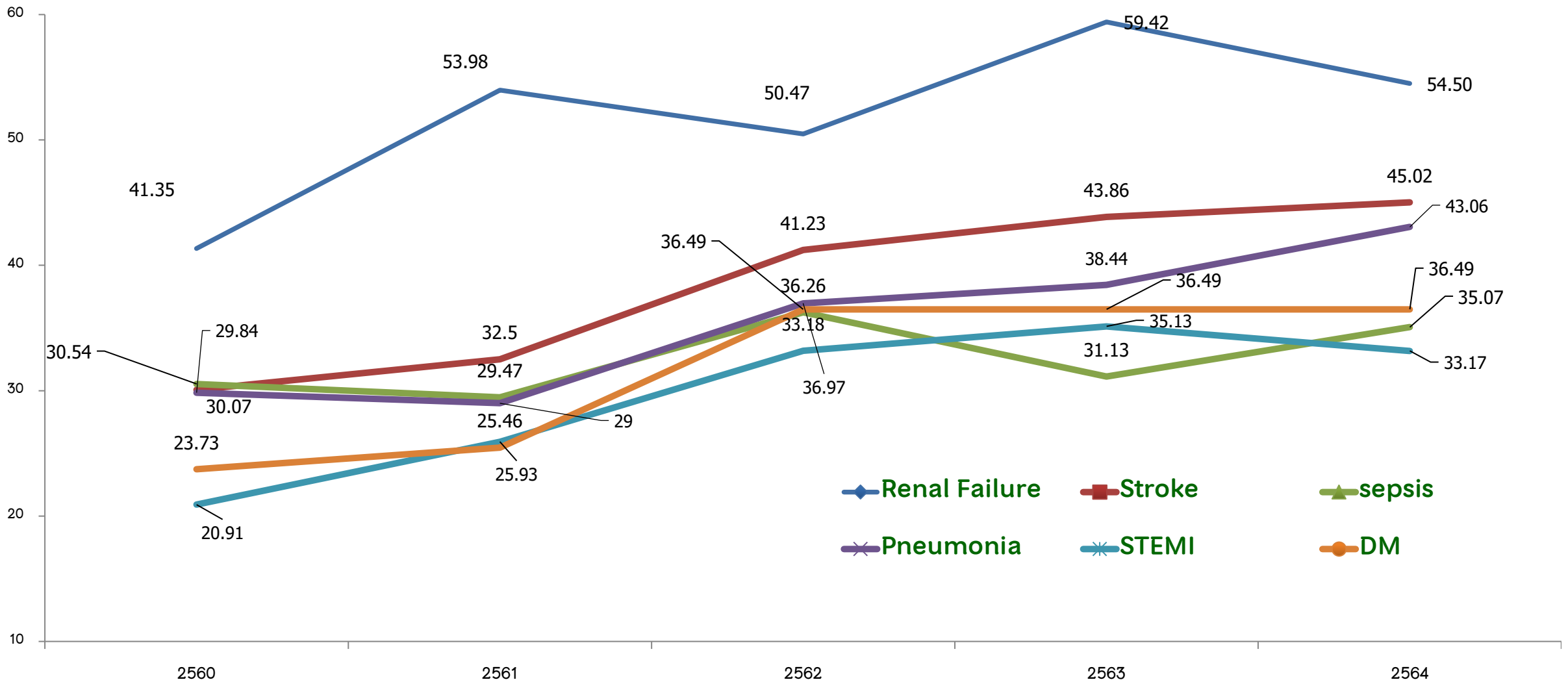


ปี 2563 ประเทศ: HALE ชาย = 68.0 ปี  
 หญิง = 72.3 ปี

เป้าหมาย: 1. แผนยุทธศาสตร์ ปี 2565-2569 จังหวัดบึงกาฬ  
 2. แผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (2560-2579) LE ≥ 85 ปี และ HALE ≥ 75 ปี

# สาเหตุการตาย ปี 2557-2564

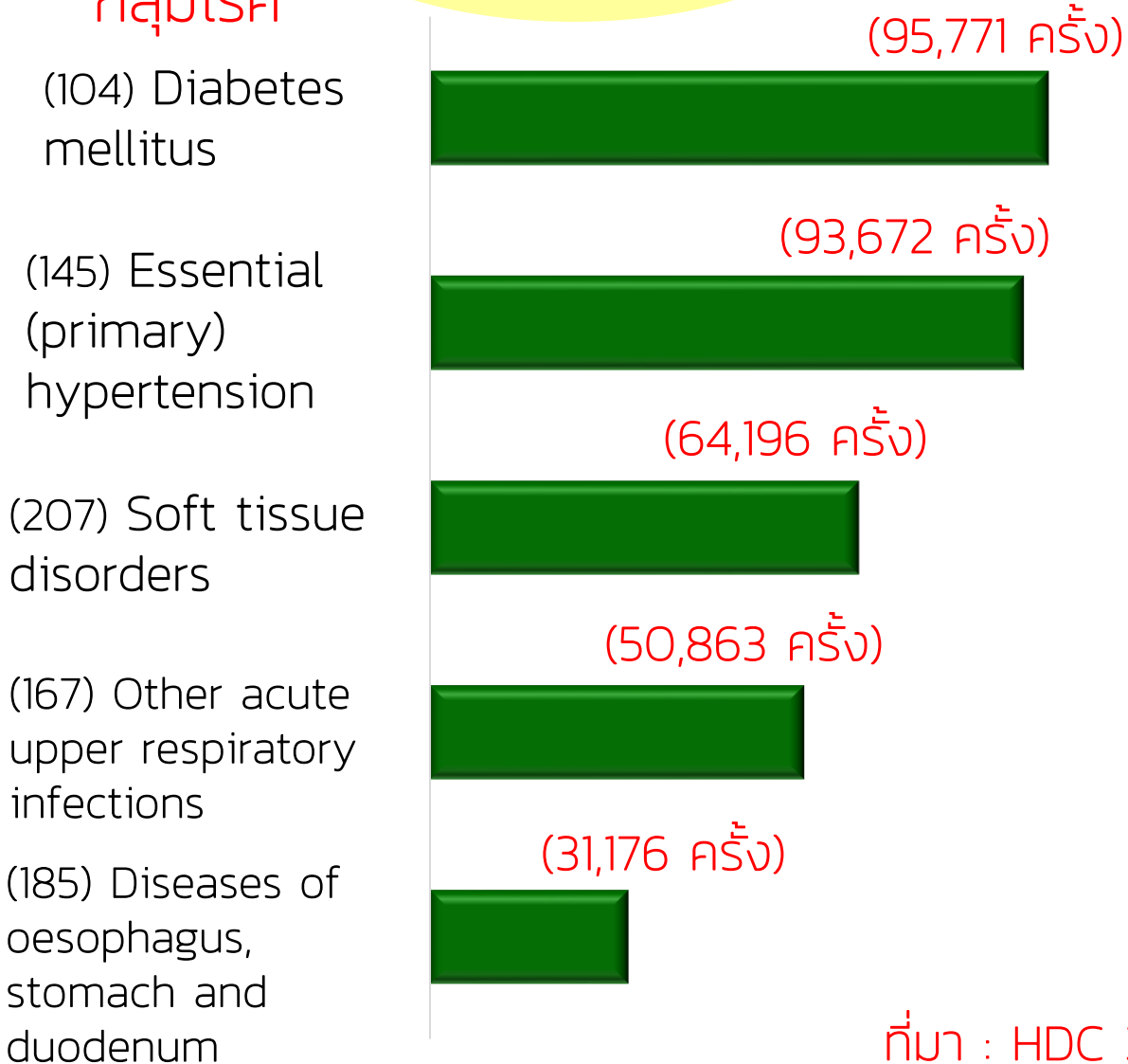
อัตรา/แสน ปชก.



ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

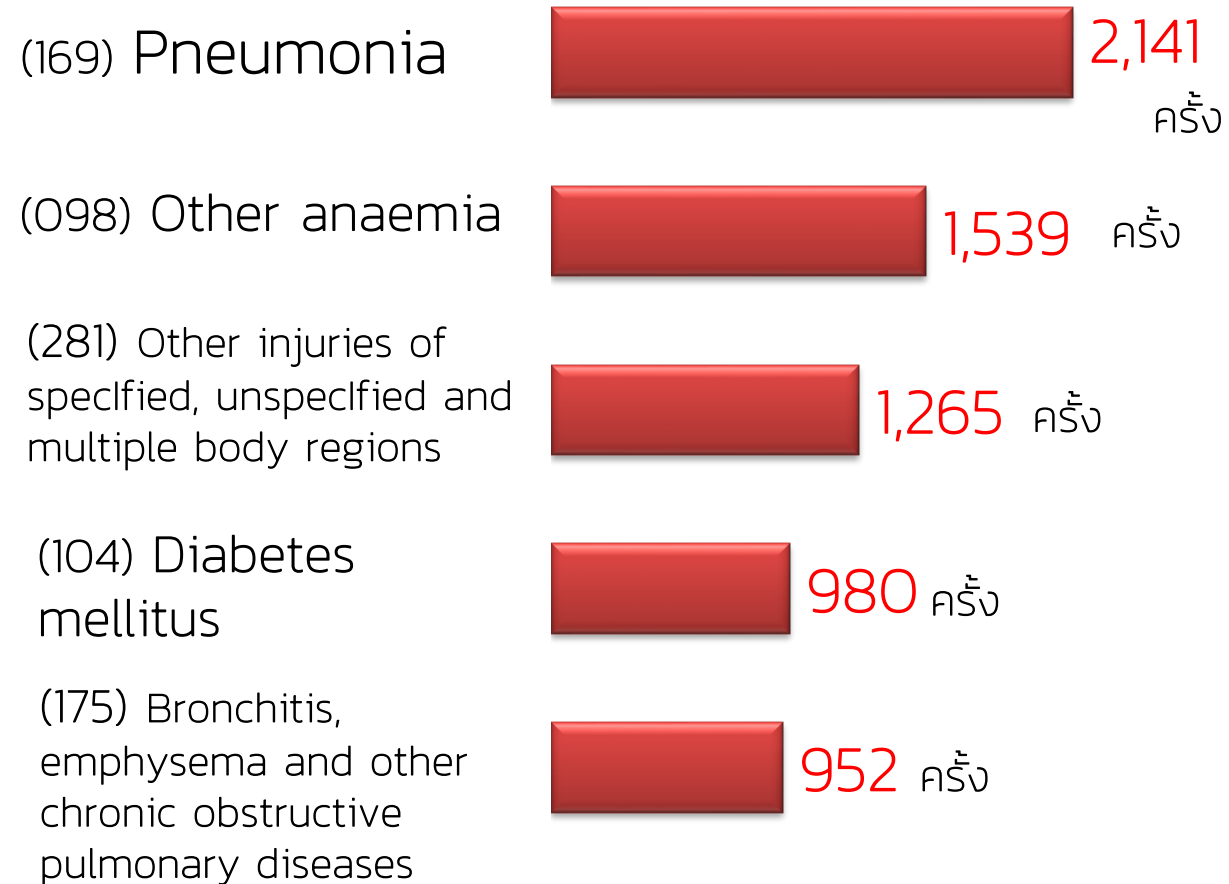
# สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก ปี 2564

## กลุ่มโรค



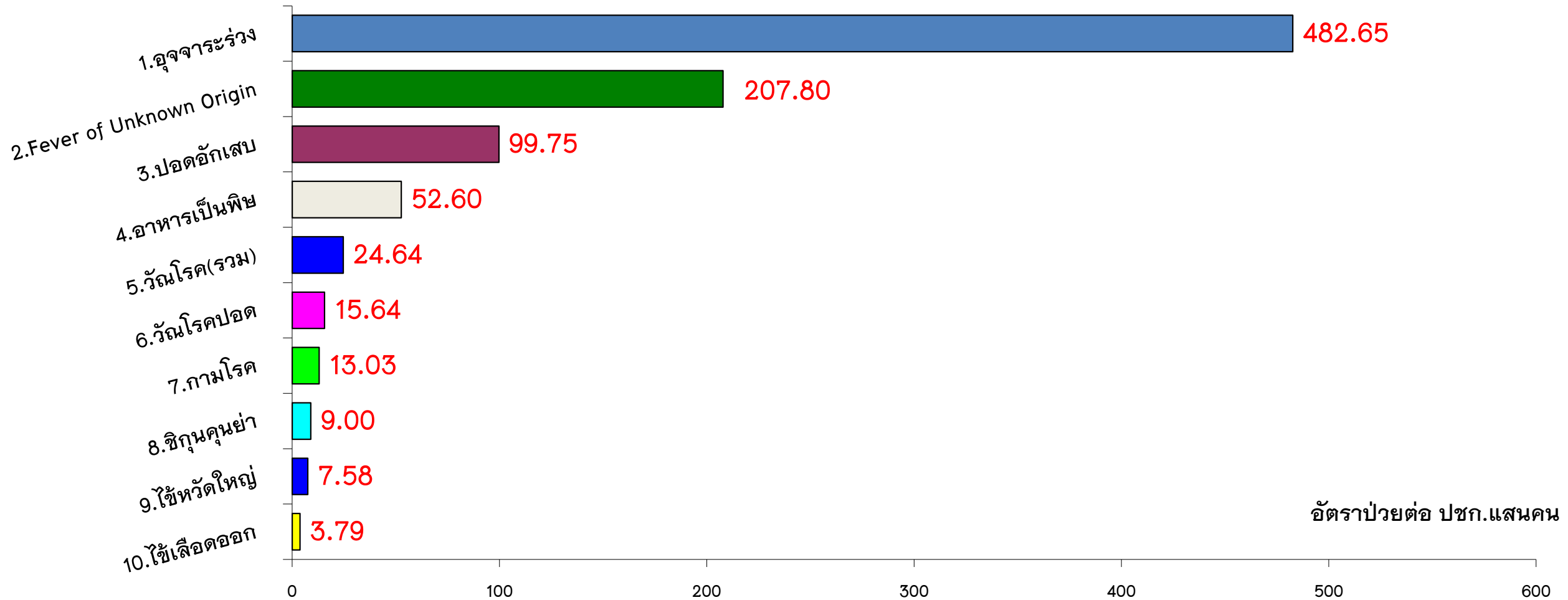
# สาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน ปี 2564

## กลุ่มโรค



ที่มา : HDC 31 ธันวาคม 2564

# อัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดบึงกาฬ ปี 2564



แหล่งข้อมูล : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.บึงกาฬ ข้อมูล 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2564

# ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2564

ชื่อหน่วยงาน	ประเภท SP	เตียงตามกรอบ	เตียงจริง	อัตราครองเตียง (ตามกรอบ)	Active bed (จากเตียงจริง)	Sum AdjRW	CMI
รพ.บึงกาฬ	S	200	274	117.02	321	24,865.00	1.278
รพ.เซกา	M2	120	116	83.70	97	6,837.27	0.853
รพ.พรเจริญ	F2	30	45	108.81	49	2,124.16	0.632
รพ.โซ่พิสัย	F2	30	74	201.64	149	3,605.36	0.563
รพ.ปากคาด	F2	30	37	111.21	41	1,987.29	0.617
รพ.บึงโขงหลง	F2	30	58	47.27	60	2,500.49	0.734
รพ.ศรีวิไล	F2	30	38	105.45	40	1,888.50	0.625
รพ.บุ่งคล้า	F3	10	32	129.12	41	863.12	0.588
รวม		480	674				

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข <http://cmi.healtharea.net/report/indiv/cmiall?id=cmi>

CMI รพท. (S) ไม่น้อยกว่า 1.2 รพช.แม่ข่าย (M2) ไม่น้อยกว่า 0.8 รพช.(F1-F3) ไม่น้อยกว่า 0.6

# ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2564 และ 2565

ชื่อหน่วยงาน	Risk Score Q4Y64	Risk Score Q1Y65 สธ.	Risk Score Q1Y65 R8	7 Plus (ม.ค.65)	คุณภาพบัญชี (ธ.ค.64)	NI+Depreciation Q1Y65	EBITDA Q1Y65
รพ.บึงกาฬ	0	0	0	ไม่ผ่าน (C-)	A (97.15)	89,655,690.69	103,339,230.24
รพ.เซกา	1	0	0	ไม่ผ่าน (B-)	A (94.50)	44,564,000.31	44,074,075.60
รพ.พรเจริญ	0	0	0	ไม่ผ่าน (C)	A (99.05)	33,678,841.22	34,320,102.71
รพ.โซ่พิสัย	0	0	0	ผ่าน (B)	A (100.00)	48,991,468.88	46,401,843.97
รพ.ปากคาด	0	0	0	ไม่ผ่าน (C)	A (93.75)	34,024,253.01	34,636,842.06
รพ.บึงโขงหลง	0	0	0	ผ่าน (A-)	A (96.45)	33,002,993.61	33,301,942.10
รพ.ศรีวิไล	0	0	0	ไม่ผ่าน (C)	A (93.50)	48,599,232.19	48,359,804.49
รพ.บุ่งคล้า	0	0	0	ไม่ผ่าน (C)	A (93.30)	16,270,928.74	16,039,139.87
รวม					A (95.96)	348,787,408.65	360,472,981.04

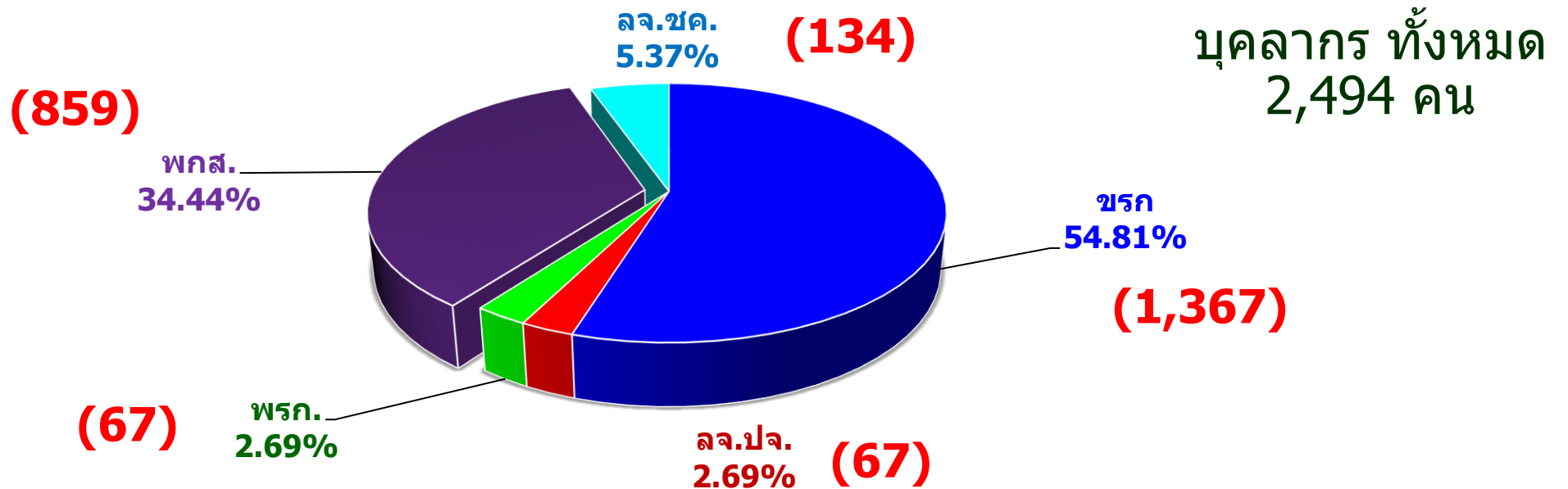
ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ และงานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ณ มกราคม 2565

# จำนวนบุคลากรวิชาชีพหลัก

วิชาชีพ	อัตราส่วนที่ควรมี	อัตราส่วนที่มีจริง	จำนวนที่ควรมี	จำนวนที่มีจริง	GAP
แพทย์	1:3,197	1:6,919	132	74	-58
ทันตแพทย์	1:12,413	1:13,614	34	31	-3
เภสัชกร	1:6,029	1:6,807	70	62	-8
พยาบาล	1:530	1:630	796	670	-126

## อัตรากำลังแยกตามประเภท





# ข้อมูล

## แพทย์เฉพาะทาง

สาขา	รพ. บึงกาฬ	รพ. เขกา	รพ. บึงโขงหลง	รพ. ไร่พิสัย
1. อายุรศาสตร์	2	2		
2. ศัลยศาสตร์	3	1		
3. สูติรีแพทย์	4	2	1	
4. กุมารเวชกรรม	5	1		1
5. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	3			
6. จักษุวิทยา	2			
7. ศัลยกรรมยูโรวิทยา	1			
8. เวชศาสตร์ครอบครัว				
9. วิสัญญีวิทยา	1			
10. ENT	2			
11. ประสาทวิทยา	1			
12. จิตเวชศาสตร์	1			
13. รังสีวินิจฉัย	2			
<b>รวม</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ณ 9 กุมภาพันธ์ 2565



# ข้อมูล

## แพทย์ที่ลาศึกษา/อบรม (ปีการศึกษาที่จบ)

รพ.บึงกาฬ

รพ.เขกา

สาขา	2565	2566	2567	2568	รวม	2566	2567	รวม
สูติรีแพทย์		1			1			
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	1		1		2	1		1
กุมารเวชกรรม								
ศัลยศาสตร์							1	1
จิตเวชศาสตร์			1		1			
อายุรศาสตร์	3				3			
อายุรศาสตร์โรคเลือด	1				1			
จักษุวิทยา	1		1		2			
ENT			1		1			
รังสีวินิจฉัย								
วิสัญญีวิทยา	2				2			
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน		1			1			
<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>4</b>		<b>14</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>



# ข้อมูล

## สถานการณ์ของแพทย์ จังหวัดบึงกาฬ

โรงพยาบาล	แพทย์ที่มีทั้งหมด			แพทย์ที่ ย้าย	แพทย์ ที่ ลาออก	แพทย์ ที่ลา ศึกษา ต่อ	คง เหลือ
	แพทย์เฉพาะ ทาง	แพทย์ ทั่วไป	รวม				
รพ.บึงกาฬ	27	15	42	2		6	34
รพ.เซกา	6	5	11		1		10
รพ.พรเจริญ		3	3			1	2
รพ.โซ่พิสัย	1	4	5				5
รพ.ปากคาด		5	5				5
รพ.บึงโขงหลง	1	2	3			2	1
รพ.ศรีวิไล		3	3				3
รพ.นุ่งคล้า		2	2				2
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>39</b>	<b>74</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>63</b>

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ณ 9 กุมภาพันธ์ 2565

# ประเด็นการนำเสนอ

## ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัคซีนโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



## ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพวิถีใหม่



โครงการราชทัณฑ์ บันสุข  
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์  
จังหวัดบึงกาฬ



# ข้อมูลพื้นฐานเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ

## ข้อมูลทั่วไป เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ

ที่ตั้ง เลขที่ 177 หมู่ 2 ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเมืองบึงกาฬ ระยะทางห่างจากตัวอำเภอเมืองบึงกาฬ ประมาณ 8 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งหมด 113 ไร่ 125 ตารางวา แบ่งเป็น

- (1) พื้นที่ภายในเรือนจำ 18 ไร่ 80 ตารางวา
- (2) พื้นที่ภายนอกเรือนจำ มีจำนวน 95 ไร่ 45 ตารางวา

## บุคลากรฝ่ายสาธารณสุข

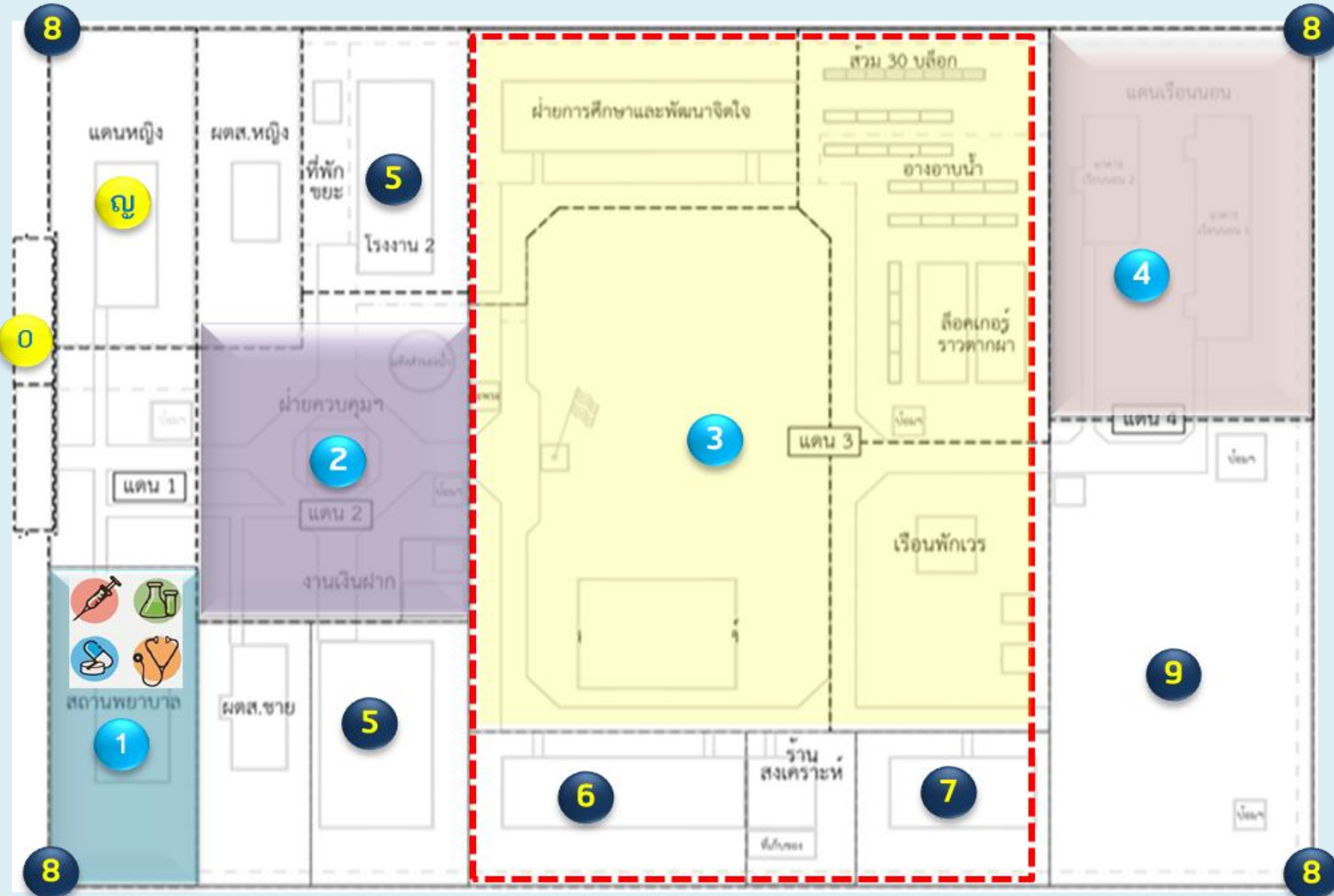
เจ้าหน้าที่พยาบาล*	ตำแหน่ง	หลักสูตรเพิ่มเติม
1. นายสุวัฒน์ มัดกา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	พยาบาลเวชศาสตร์การเดิน
2. น.ส.วริฏฐา จันตรา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

- เจ้าหน้าที่ทัณฑสถาน 72 คน
- อาสาสมัครเรือนจำ 86 คน อัตราส่วน 1 : 15





# แผนผังบริเวณเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ



## รายละเอียดประกอบสัญลักษณ์

- 0 อำนวยความสะดวก
- ญ แคนหญิง
- 1 แคน 1 สถานพยาบาล
- 2 แคน 2 ฝ่ายควบคุม
- 3 แคน 3 ลานกิจกรรม
- 4 แคน 4 เรือนนอน
- 5 โรงงาน
- 6 โรงเลี้ยงอาหาร
- 7 สุกกรรม
- 8 ป้อมสังเกตการณ์
- 9 แคนเกษตร



# อุปกรณ์การแพทย์ ได้รับความเมตตาอนุเคราะห์จาก พระอาจารย์ปรีดา ฉนุทกโร (หลวงปู่ทุย) เจ้าอาวาสวัดป่าดำนวิเวก



เครื่องเอกซเรย์รังสี



เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้า



เครื่องอัลตราซาวด์



เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ



ชุดคอมพิวเตอร์เชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลสุขภาพ



บูนิตทำฟัน



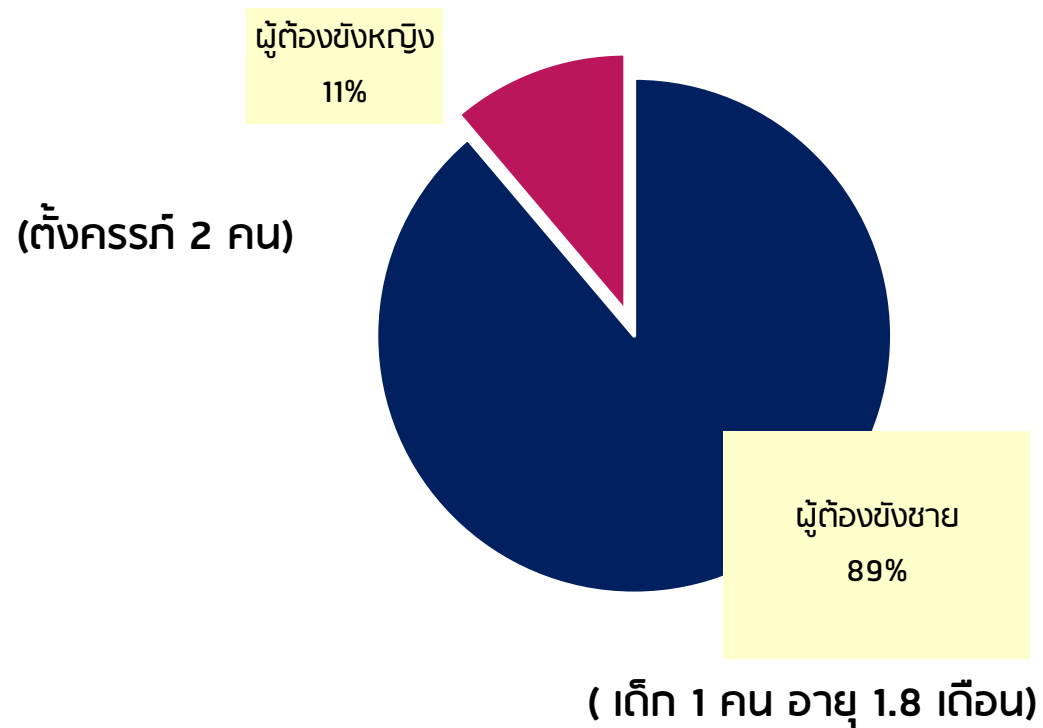
เครื่องวัดความเข้มรังสีของเลือด เครื่องรังสีทันตกรรม  
เครื่องวัดความดัน





# ความครอบคลุมการลงทะเบียนสิทธิ UC ผู้ต้องขัง

จำนวนผู้ต้องขัง 1,271 คน (ขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ร้อยละ 98.55)





# การรักษาพยาบาล

## 1) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

- มีการจัดการระบบการขอรับคำปรึกษากรณีที่มีผู้ต้องขัง ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินผ่านแอปพลิเคชันไลน์ระหว่างพยาบาลเวชปฏิบัติของเรือนจำกับแพทย์ และทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลบึงกาฬ
- ในการปรึกษาของคนไข้จิตเวชทางไกลกับโรงพยาบาลจิตเวชนครพนม
- ดำเนินการเชื่อมต่อฐานข้อมูลเรือนจำบึงกาฬกับโรงพยาบาลบึงกาฬ โดยการรักษาแบบ one stop service

## 2) การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์

เรือนจำควดบงกาฬ (2 เดือน/ครั้ง)

## 3) การสนับสนุนบุคลากร

- แพทย์ และทีมหมอครอบครัว (พฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน)
- แพทย์ และทีมเวชปฏิบัติ/ คลินิกโรคเรื้อรัง (พฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน)
- นักกายภาพบำบัด (เดือนละ 1 ครั้ง)
- กทันตแพทย์ (เดือนละ 1 ครั้ง)
- จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช (3 เดือน/ 1 ครั้ง)

หมายเหตุ : ปัจจุบันใช้ Telemedicine เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19

**\*\*\*กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินรถEMS ออกรับภายใน 15 นาที\*\*\***





# การส่งเสริมสุขภาพด้านแม่และเด็กในเรือนจำ

## สถานการณ์



**2 ราย**

รายที่ 1 GA 23+4 wks.

รายที่ 2 GA 24 wks.

หญิงตั้งครรภ์



**1 ราย**

1 ปี 8 เดือน สัญชาติลาว

เด็ก 0-5 ปี



**10 คน**

อสรจ.แม่และเด็ก

## มาตรการการส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ

### ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์

- ให้บริการฝากครรภ์เบื้องต้น โดยพยาบาลวิชาชีพในเรือนจำ
- ส่งตรวจเลือด ANC ครั้งแรก , ultrasound, พบสูติแพทย์
- ตามมาตรฐาน ANC คุณภาพ sw.บึงกาฬ
- ให้บริการคลอดโดยห้องคลอดคุณภาพ sw.บึงกาฬ
- ส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ได้รับใช้วันละ 2 ฟอง และนมวันละ 1 กล่อง เพิ่มจากเมนูอาหารปกติในเรือนจำ



### ผู้ต้องขังหญิงหลังคลอดและเด็กติดผู้ต้องขัง

- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยคลินิกนมแม่ sw.บึงกาฬ
- เด็กติดผู้ต้องขังได้รับบริการวัคซีน ประเมินภาวะโภชนาการและคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย โดยรพ.สต.โนนสมบูรณ์
- จัดทำมุมส่งเสริมพัฒนาการในเรือนจำ



# ผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมวัณโรคในเรือนจำ

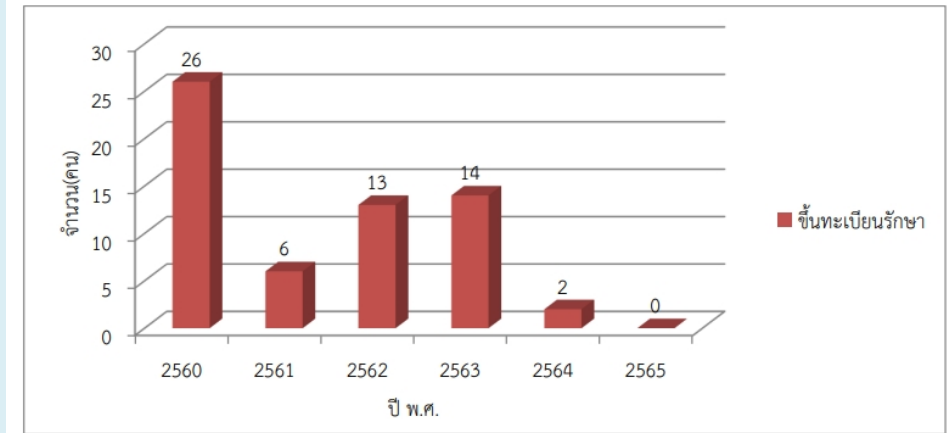
วันที่ 19 - 21 มกราคม 2565 โดยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบภาพดิจิทัล (Mobile X-ray) ของโรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน 1,297 ราย (ข้อมูล ณ 21 มกราคม 2565) ผู้ต้องขังรายเก่า 570 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้ต้องขังรายใหม่ 727 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 CXR เข้าได้กับวัณโรค จำนวน 32 ราย (อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บเสมหะ) ปัจจุบันไม่มีผู้ป่วยวัณโรคที่กำลังรักษาในเรือนจำ



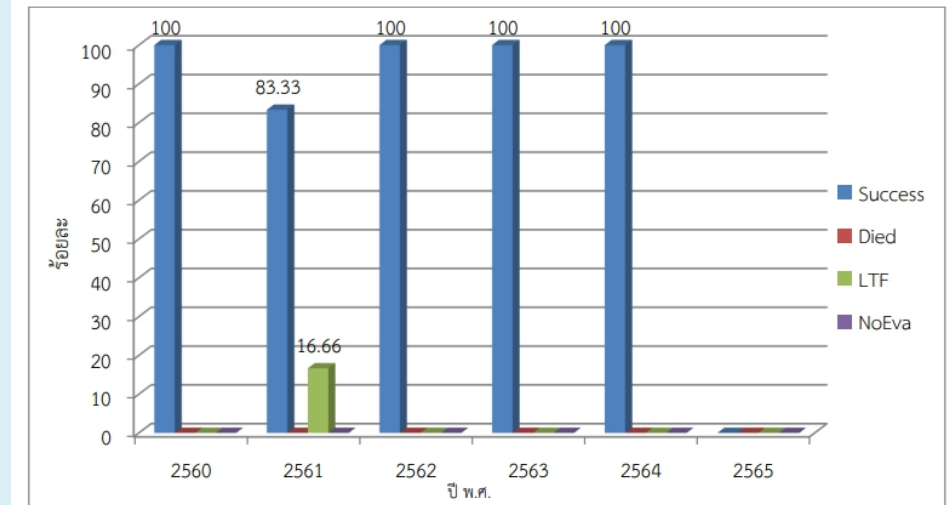
## การคัดกรองเรือนจำปี 2560-2565

ปี	CXR	CXR เข้าได้กับTB	AFBสาย	AFB positive	Xpert (ราย)	MTB detected	วินิจฉัยTB	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
2560	1,128	48	48	NA	NA	NA	23	2,039
2561	1,624	8	8	NA	8	3	3	184
2562	1,688	34	34	2	34	4	4	236
2563	2,607	56	54	0	54	8	11	422
2564	1,754	43	43	2	41	0	2	114
2565	1,297	32		อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บเสมหะ				NA

แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ปี 2560 - 2565



แผนภูมิแสดงผลการรักษาสำเร็จของวัณโรคปอดรายใหม่ในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ปี 2560 - 2565





# การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

## COVID 19

- ▶ เจ้าหน้าที่เรือนจำ 74 คน ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม 73 คน คิดเป็นร้อยละ 98.64 ได้รับวัคซีนครบ 3 เข็ม 71 คน คิดเป็นร้อยละ 95.94 ได้รับวัคซีนครบ 4 เข็ม 70 คน คิดเป็นร้อยละ 94.59
- ▶ ผู้ต้องขัง 1,377 คน ข้อมูล ณ 1 มีนาคม 2565
  - ได้รับวัคซีน 1 เข็ม จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 4.15
  - ได้รับวัคซีน 2 เข็ม จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 14.45
  - ได้รับวัคซีน 3 เข็ม จำนวน 998 คน คิดเป็นร้อยละ 71.75
  - ได้รับวัคซีน 4 เข็ม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.65
  - ยังไม่ฉีด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 2.54



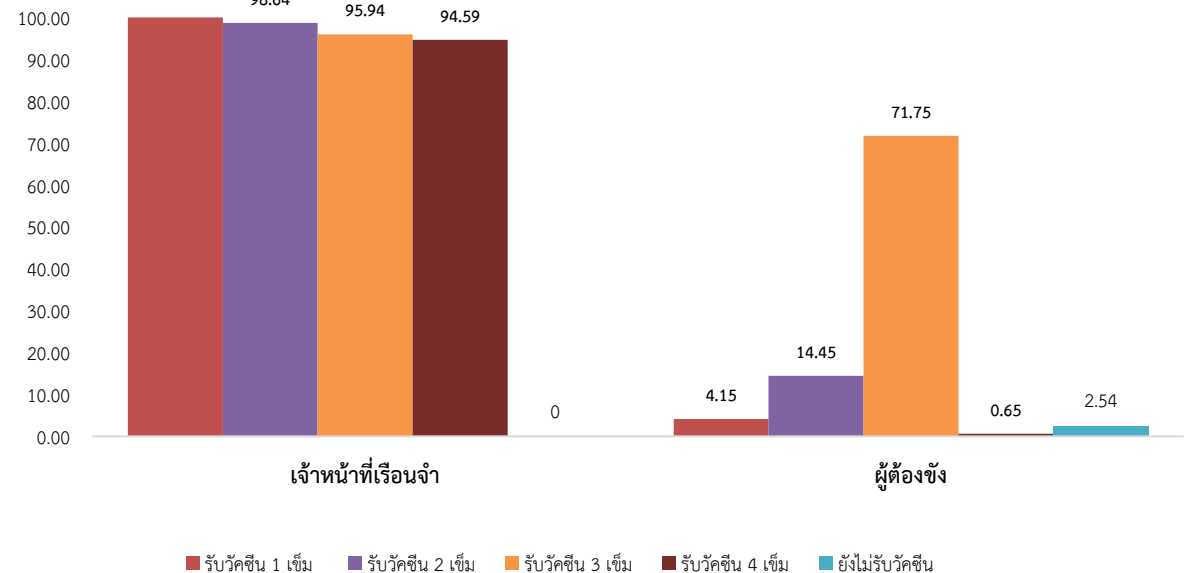
## FLU

- ▶ เจ้าหน้าที่เรือนจำได้รับวัคซีน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- ▶ ผู้ต้องขังได้รับวัคซีน 1597 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- ▶ ปี 2565 รอวัคซีนสนับสนุน

## MR

- ▶ ผู้ต้องขังได้รับวัคซีน 420 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- ▶ ปี 2565 เป้าหมาย ผู้ต้องขัง 568 คน รอวัคซีนสนับสนุน

ร้อยละการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19





# ผลการดำเนินงานการคัดกรอง เอดส์ ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ในเรือนจำ

แผนการคัดกรองปี 2565

ไวรัสตับอักเสบบี ไตรมาสที่ 1

ซิฟิลิส ไตรมาสที่ 1

**HIV**

เรือนจำจังหวัดบึงกาฬมีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,271 ราย  
(ข้อมูล ณ วันที่ 1 ก.พ. 2565)

คัดกรอง HIV ผู้ต้องขังแรกรับ จำนวน 345 รายเป็นชาย 322 ราย หญิง 23 ราย

ข้อมูล 1 ต.ค. 2564 – 26 ม.ค. 2565

	HIV	Syphilis	Hep C
ผู้ต้องขังแรกรับ	345	79	79
positive	0	0	0
ร้อยละ	0%	0%	0%

ผู้ป่วย HIV ทั้งหมด

23 ราย

ผู้ป่วยได้รับการรักษา

23 ราย



# การป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ

## การตรวจคัดกรองหาเชื้อโควิด-19 วันที่

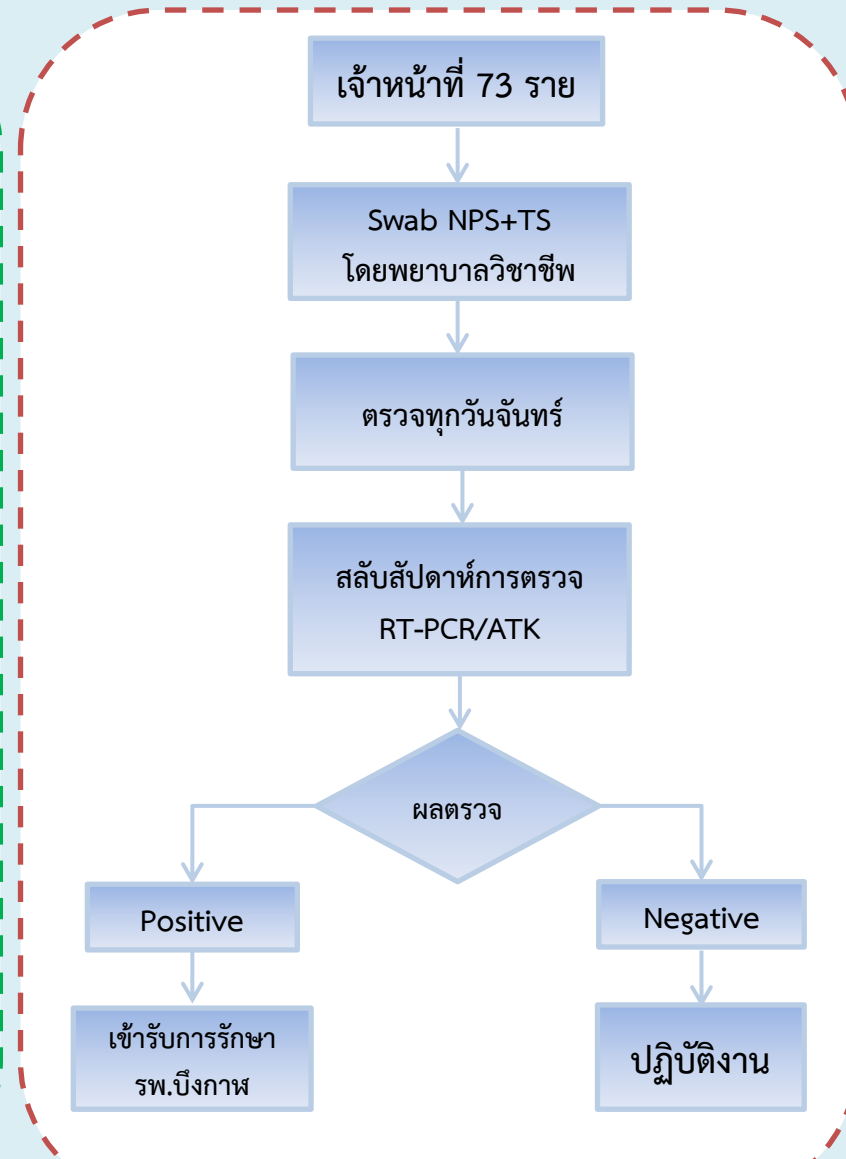
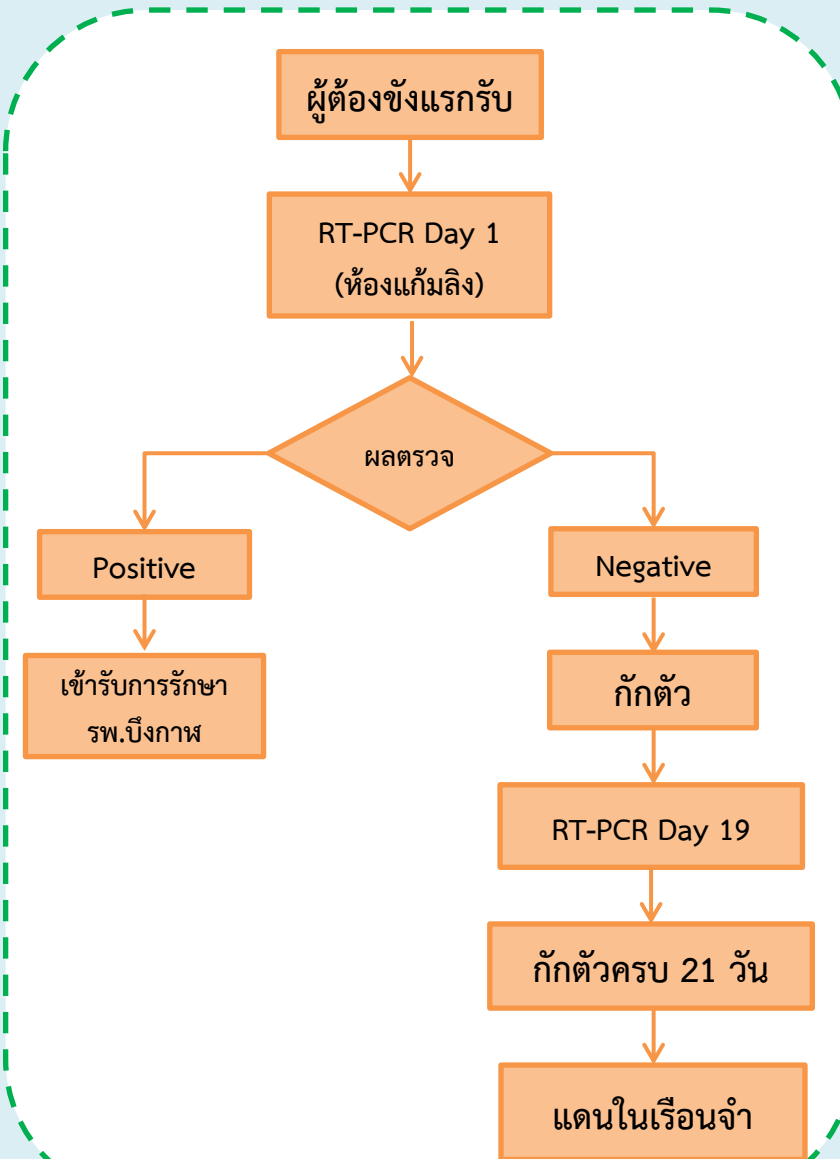
(1 ม.ค. – 28 ก.พ. 65)

- ผู้ต้องขังแรกรับ จำนวน 615 ตัวอย่าง
- เจ้าหน้าที่เรือนจำ 73 ราย

## ผังการควบคุมผู้ต้องขังเข้าใหม่ห้องกักโรคเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ

ประจำวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ชั้น	ห้องที่ 6 (ห้องแม่เลี้ยง 1) เปิดวันที่ 24 ก.พ.65 จำนวน 6 ราย	ห้องที่ 7 (ห้องแม่เลี้ยง 2) เปิดวันที่ ...25...ก.พ.65 จำนวน ...17...ราย	ห้องที่ 8 เปิดวันที่ 24 ก.พ. 65 ปิดวันที่ - ปล่อย - จำนวน 3 ราย <b>พื้นที่เสี่ยงสูง</b> <small>(พบผู้ต้องขังมีอาการ)</small>	ห้องที่ 9 เปิดวันที่ 10 ก.พ. 65 ปิดวันที่ 12 ก.พ.65 ปล่อย 4 มี.ค.65 จำนวน ...23...ราย	ห้องที่ 10 ห้องผู้ช่วยงาน/สงฆ์/แดน กักโรคแรกรับ จำนวน...9...ราย
ชาย	ห้องที่ 1 เปิดวันที่ 15 ก.พ.65 ปิดวันที่ 19 ก.พ.65 ปล่อย 11 มี.ค.65 จำนวน ...31...ราย	ห้องที่ 2 เปิดวันที่ 26 ม.ค. 65 ปิดวันที่ 28 ก.พ. 65 ปล่อย 27 ก.พ.65 จำนวน ...15...ราย	ห้องที่ 3 เปิดวันที่ 21 ก.พ.65 ปิดวันที่ 23 ก.พ.65 ปล่อย 15 มี.ค.65 จำนวน ...17...ราย <b>สัมผัสเสี่ยงสูง</b> <small>(พบผู้ต้องขังมีอาการ)</small>	ห้องที่ 4 เปิดวันที่ 23 ก.พ. 65 ปิดวันที่ 23 ก.พ. 65 ปล่อย ...33... ราย	ห้องที่ 5 เปิดวันที่ 5 ก.พ.65 ปิดวันที่ 9 ก.พ. 65 ปล่อย 1 มี.ค.65 จำนวน...22... ราย
หญิง	ห้องที่ 1 เปิดวันที่ 19 ม.ค.65 ปิดวันที่ 9 ก.พ.65 ปล่อย 1 มี.ค.65 จำนวน ...8...ราย	ห้องที่ 2 (ห้องแม่เลี้ยง) เปิดวันที่ 23 ก.พ.65 จำนวน 2 คน <small>หมายเหตุ</small> ห้องนี้ถูกปิดไปจำนวน 5 คน	ห้องที่ 3 เปิดวันที่ 9 ก.พ.65 ปิดวันที่ 9 ก.พ.65 ปล่อย ...10...ราย	ห้องที่ 4 ห้องผู้ช่วยงาน/สงฆ์/แดน/กักโรคแรกรับ จำนวน...3...ราย	





# แนวทางการควบคุมโรคระบาด และการส่งต่อผู้ต้องขังป่วย



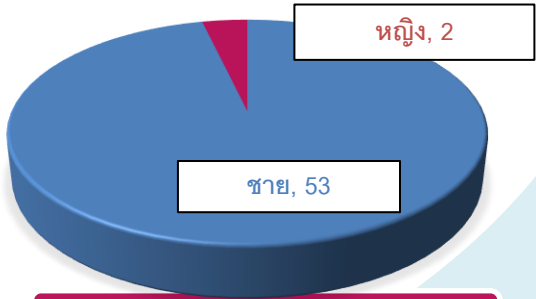
ห้องสำหรับแยกการควบคุมผู้ต้องขังป่วย ในโรงพยาบาลบึงกาฬ

- อยู่ระหว่างการดำเนินการออกแบบห้องเพื่อความมั่นคงและใช้งานได้
- ใช้ห้องบริเวณตึก ศูนย์เครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ



# การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ

## ผู้ต้องขังป่วยโรคจิตเวช



### การบริการสุขภาพจิต

ค้นหา คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขัง

การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ

การรักษาผู้ต้องขังจิตเวชอย่างต่อเนื่อง

ส่งต่อติดตามกับพื้นที่หลังจำนำ

ผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการบันทึกลงฐานข้อมูลนิติจิตเวช

## เป้าหมาย

- ✓ มีอสร.ที่ผ่านการอบรมมีความรู้ด้านสุขภาพจิตช่วยเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในเรือนจำ
- ✓ ผู้ต้องขังแรกเริ่มได้รับการคัดกรองทุกคน 100%
- ✓ มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่เชื่อมโยงกับผู้รับผิดชอบพื้นที่
- ✓ ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช 55 คน ได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง
- ✓ ตรวจรักษากับจิตแพทย์ สว. บึงกาฬ ติดตามการรักษาทุก 3 เดือน โดยใช้ระบบ Telemedicine

## ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

### กิจกรรม

- 1.ประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมกับสพ.แม่ข่าย
- 2.พัฒนาระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษในพื้นที่

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

พัฒนาศักยภาพ อสร. ในการค้นหา คัดกรอง เฝ้าสังเกต ผู้ป่วยจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและต่อยอดกิจกรรมที่สอดคล้องกับ TO BE NUMBER ONE เช่น โยคะฯ

ติดตามการจัดการข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำและฐานข้อมูลนิติจิตเวชและระบบยาจิตเวช



# การบริการสุขภาพช่องปาก

## สถานการณ์/ปัญหา

การตรวจสภาวะช่องปาก  
ผู้ต้องขังหญิง 315 คน

- ▶ ฟันปกติ 53 คน (ร้อยละ 16.82)
- ▶ ฟันผุ 262 คน (ร้อยละ 83.17)
- ▶ เหงือกปกติ 126 คน (ร้อยละ 40)
- ▶ เหงือกอักเสบ 189 คน (ร้อยละ 60)

## มาตรการดำเนินงาน

- ▶ จัดทำแผนออกหน่วยเดือนละ 1 ครั้ง โดยทีมทันตบุคลากร จังหวัดบึงกาฬ
- ▶ จัดอบรมอาสาสมัครในเรือนจำ คัดกรองช่องปากเบื้องต้นผู้ต้องขังในเรือนจำ
- ▶ ให้สุขศึกษารายกลุ่มในการดูแลสุขภาพช่องปาก

## ผลการดำเนินงาน

- ▶ ความครอบคลุมการตรวจช่องปาก = 24% (เป้าหมาย 60%)
- ▶ ข้อมูลการให้บริการ
  - ดอนฟัน 150 คน
  - ฆ่าฟันคุด 2 คน
- ▶ ให้ทันตสุขศึกษารายกลุ่ม 315 คน
- ▶ จัดอบรมอาสาสมัครในเรือนจำ จำนวน 23 คน

## โอกาสพัฒนา

- ▶ จัดอบรมอาสาสมัครในเรือนจำทุกคนเพื่อสามารถตรวจคัดกรองช่องปากเบื้องต้นและเป็นการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ
- ▶ จัดรณรงค์ทางทันตสุขภาพในเรือนจำ ปีละ 1 ครั้ง





# การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในเรือนจำ

## การสนับสนุนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- การสุขาภิบาลที่พิถีพิถัน การประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานในเรือนจำ
- การส่งเสริมความรู้เรื่องการคัดแยกขยะ
- การจัดการสิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย (ร่วมกับ สบส.8 ประเมินระบบการจัดการ)
- การสุขาภิบาลอาหาร การให้ความรู้และการสุ่มตรวจเฝ้าระวังทางด้านสุขาภิบาลอาหาร
- บ่อบำบัดน้ำเสีย ดำเนินการเสร็จแล้ว แต่คุณภาพน้ำไม่ผ่าน ตรวจอีกครั้งวันที่ 2 มี.ค.65

## การบริหารจัดการ

เสนอประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมต่อผู้บัญชาการเรือนจำและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง

## การส่งเสริมพฤติกรรม

อบรมให้ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่อาสาสมัครเรือนจำ

## ประเด็นพัฒนา

โครงสร้างด้านอวล. ออกแบบมาเพื่อผู้ต้องขัง 700 คน



# กัญชาทางการแพทย์

## วิเคราะห์สถานการณ์

- โรงพยาบาลเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกแห่ง
- รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย และสสจ. เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกแห่ง
- มีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 48 ราย ประกอบด้วย แพทย์ 8 ราย เภสัชกร 3 ราย และแพทย์แผนไทย 37 ราย
- มีรายการยาที่มีกัญชาปรุงผสมให้บริการ 22 รายการ

## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2565 (1 ต.ค. 64 – 8 มี.ค. 65)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา
1. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 70	8	8	100%
2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	413	6	1.45%
3. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	385	210	-45.45%

ข้อมูล ณ วันที่ 8 มีนาคม 2565

## แผนการพัฒนางานในระยะถัดไป

- ส่งเสริมให้สหวิชาชีพ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และเภสัชกร อบรมการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการในรูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานในโรงพยาบาล ครบทั้ง 8 แห่ง
- ประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในจังหวัดบึงกาฬ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้สนใจเข้าถึงการใช้ยากัญชาได้มากขึ้น
- สนับสนุนให้มีการใช้ยากัญชาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) เพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วย และนิเทศติดตามทุกหน่วยบริการในจังหวัด

## สนับสนุนการผลิต (ปลูก) กัญชาทางการแพทย์

โครงการ	จำนวน (แห่ง)	
	ได้รับอนุญาต	อยู่ระหว่างดำเนินการ
1. โครงการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8	1	-
2. โครงการพัฒนาการปลูกกัญชาเพื่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะที่ 2	7	-
3. โครงการต่อยอดปลูกกัญชาครัวเรือน 6 ตำบล ส่งเสริมสุขภาพชุมชน เขตสุขภาพที่ 8	4	-
4. โครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (MOA)	1	1
<b>รวม</b>	<b>13</b>	<b>1</b>

# สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

นวดไทย

อาหารกัญชา

สมุนไพรกัญชา

ศิลปะบำบัด  
และท่องเที่ยวสุขใจ

# Big Picture of Upper Northeast World Class Destination in 2023

- สถาบันโรคทรวงอกแห่งที่ 2 ของประเทศ
- ศูนย์กลางรักษานิวในถุงน้ำดีแห่งเอเชีย
- สถาบันมะเร็งตามแนววิถีใหม่
- โรงพยาบาลวัดคำประมง (แผนไทย)



**In 2021**

วิเคราะห์ ออกแบบสถาบันโรคทรวงอก แห่งที่ 2 ในรพ.อุดรธานี และ รพ.สกลนคร

- ข้อตกลงความร่วมมือ
- Facility/Accommodation
- Technology
- Financials, Insurance, Claim
- People

**Sandbox In 2021**

ระยะ 1 เชียงคาน จ.เลย, Nong Khai, UDON Plus

ระยะ2: นครพนม, บึงกาฬ (เปิด 1ม.ค.65)

เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมแพทย์ทางเลือก เพื่อสุขภาพตามแนววิถีชุมชน กัญชา กัญชง และสมุนไพรท้องถิ่น

## Magnet

**In 2021**

- Outlet ผลิตภัณฑ์กัญชา
- Seedbank
- ★ ไลน์ทางท่องเที่ยวกัญชา

**In 2021**

เมืองต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ (Aging City) จ.หนองคาย

ประตูเมืองการค้าระหว่างประเทศ

ศูนย์กลางกัญชาโลก

Long Stay เพื่อสุขภาพและธรรมชาติบำบัด

### ต้นแบบระดับภูมิภาค

บูรณาการภาคอีสาน



Competency

Economy

Quality



ระดับประเทศ สู่มหาภาค

# เส้นทางท่องเที่ยว Seal Route จังหวัดบึงกาฬ 3 วัน 2 คืน

นักท่องเที่ยวต่างชาติ

Safety Travelers

ผ่าน Sandbox ครบ 7-14 วัน

โครงการ Buengkan Plus<sup>+</sup>

“พักกาย พักใจ หลงไหลบึงกาฬ”



	จุดเริ่มต้น		วัด, ศาสนสถาน
	อุทยาน สถานที่ธรรมชาติ		ตำหนัก, สถานที่ศักดิ์สิทธิ์
	ร้านอาหาร		ที่พัก
	ร้านค้า, จุดซื้อของที่ระลึก		สิ้นสุดการเดินทาง





# “ศิลปะบำบัด”



## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



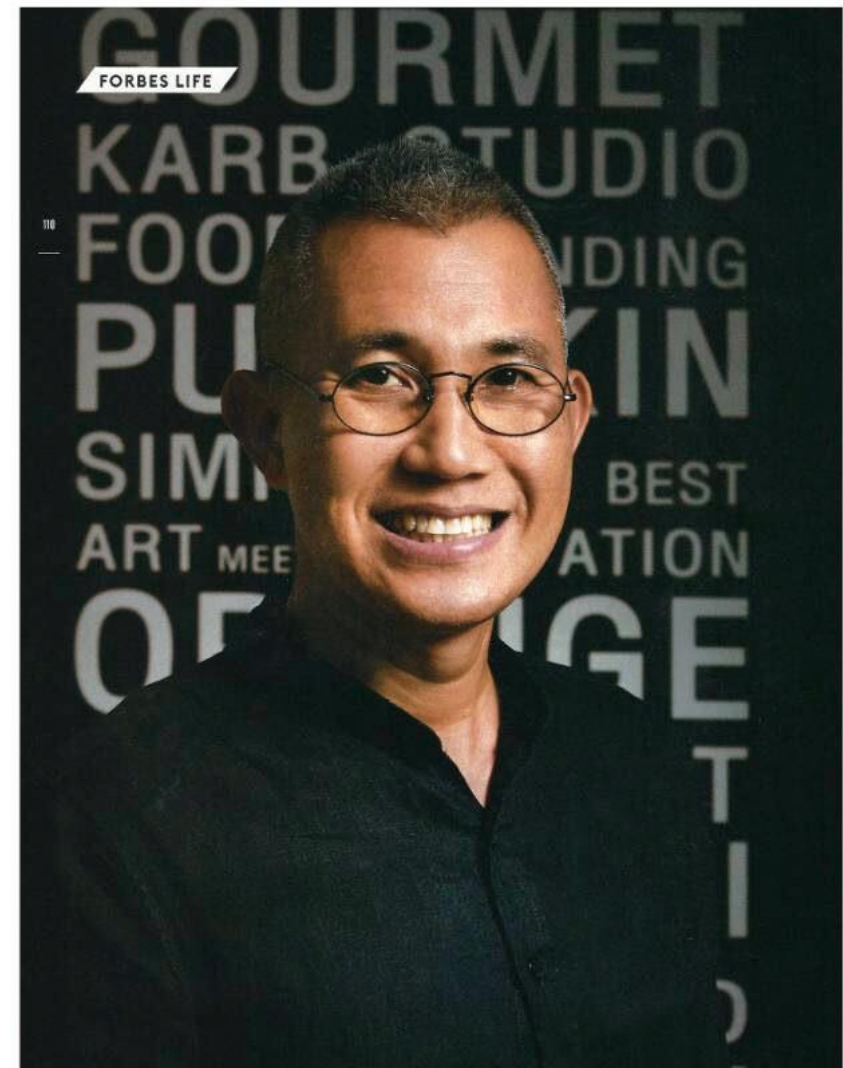
### Thailand at United Nations Sustainable Gastronomy Day

#### World Sustainable Gastronomy Day

Karb Studio is invited to celebrate World Sustainable Gastronomy Day by joining the Hallbars webinar from Alfred Nobel House Björkborn on June 18, 2021 at 2 pm, Sweden time.

World Sustainable Gastronomy Day is June 18 since the vote of the United Nations on December 21, 2016. It was a proposal of the government of Peru, backed by 36 other countries for whom gastronomy and sustainability are both very important. At the UN, resources for that World Day are FAO, with WFP, and UNESCO, with the Creative Cities of Gastronomy.

To celebrate June 18, 2021, the Hallbars Research Institute for Sustainability Reports, and Gourmand International have organized a webinar from the Alfred Nobel House Björkborn in Karlskoga, Sweden. More information about the free webinar is available.



**KARB STUDIO**  
THAILAND AT UNITED NATIONS SUSTAINABLE  
GASTRONOMY DAY



การท่องเที่ยวชุมชนสร้างสรรค์  
ด้วยนวัตกรรมการออกแบบร่วมสมัย  
จาก LOCAL สู่ เลอค่า

ไส้กรอกอีสาน

## ISAAN SAUSAGE

สัมผัสกับรสชาติ  
ไส้กรอกอีสาน  
และผักโครงการหลวง

LOCAL FOOD BUENGGKAN

สูตรพิเศษเวียดนาม  
ผสมลาวอีสาน  
ราคา 200 บาท / 1 กก.  
(บรรจุ 2 แพ็ค)  
บวกเพิ่มค่าส่ง 40 บาท  
สั่งซื้อ 4 กก.บริการส่งฟรี

LOCAL FOOD BUENGGKAN

สั่งซื้อที่ LINE ID : Karb Style  
FB : ผลิตภัณฑ์ชุมชนพญานาค จ.บึงกาฬ

กุนเชียงหมู

# CHINESE SAUSAGE

ผักก๋วยจั๊บญวน  
ใส่กุนเชียงหมู  
และผักโครงการหลวง

## LOCAL FOOD BUENGGKAN

สูตรพิเศษเวียดนาม  
ผสมลาวอีสาน  
ราคา 250 บาท / 1 กก.  
(บรรจุ 2 แพ็ค)  
บวกเพิ่มค่าส่ง 40 บาท  
สั่งซื้อ 4 กก.บริการส่งฟรี

สั่งซื้อที่ LINE ID : Karb Style  
FB : ผลิตภัณฑ์ชุมชนพญานาค จ.บึงกาฬ

KARB STUDIO  
HOMEMADE FOOD  
2014



# art therapy

in sophisai hospital  
LOCAL ผู้ เลอค่า

## ศิลปะบำบัด โรงพยาบาล โซพิสัย

โรงพยาบาลรัฐบม  
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

*The Creative  
illustration of  
Naga : Buengkan*

Eleven Volts | Buengkan Museum | FineArt UDRU

# การขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์ใน T2C SHOP



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE



# Service excellence 2022



ชีวิตวิถีใหม่  
(New Normal Medicine)



แพทย์แผนไทย  
และท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



ปฐมภูมิและ 3 หมอ



การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง  
(IMC)



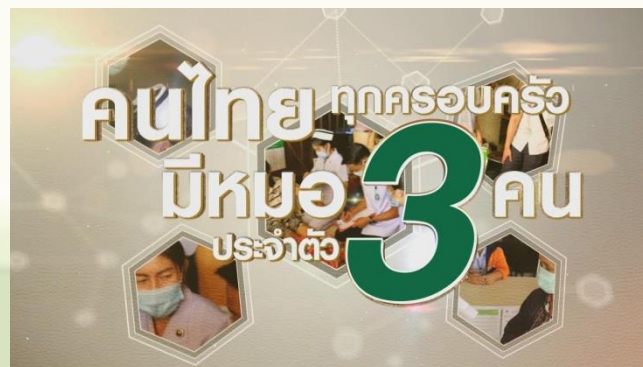
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# KPIs : ระบบบริการสุขภาพ 5 นักรบ ปี 2565



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเภท	รายละเอียด	เป้าหมาย
นักรบ ปฐมภูมิ	ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน	ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด
	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 44
	อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75



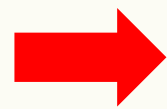
# นักรบ 3 หมอ : ระบบบริการปฐมภูมิ หมอ 3 คน พัฒนาคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUEANGKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

## ตัวชี้วัด

- ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน
- จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตามพรบ.ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562
- ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ



## กระบวนการ

- การพัฒนาบริการการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care) โดยทีมสุขภาพครอบครัว (Family Care Team) อสม./หมอสาธารณสุข/หมอครอบครัว
- การพัฒนาบริการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการเรียนรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning)



## ผลลัพธ์

3 หมอรู้จักคุณ (ทุกครอบครัวมีหมอปประจำตัว 3 คน)  
(ผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2564 – 1 กุมภาพันธ์ 2565)

3 หมอรู้จักคุณ (ผู้พิการ ผู้สูงอายุ)  
(ผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2564 – 1 กุมภาพันธ์ 2565)

รายการ	หมอคนที่ 1	หมอคนที่ 2	หมอคนที่ 3	จำนวนครอบครัว	ผู้พิการ	ผู้สูงอายุ	รวมกลุ่มเปราะบาง
	อสม.	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว / MD				
รวม	7,997(1:17)	342(1:403)	69(1:1998)	137,871(100%)	12,610	58,338	70,948

# ประเด็นการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. PCU ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลบึงกาฬ อ.เมืองบึงกาฬ
2. PCU รพ.สต.ท่าสะอาด อ.เซกา
3. PCU รพ.สต.วิศิษฐ์ อ.เมืองบึงกาฬ
4. NPCU รพ.สต.นาแสง อ.ศรีวิไล
5. NPCU รพ.สต.นาคำแคน อ.ศรีวิไล

## ผลลัพธ์

วางแผนเปิดดำเนินการหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ปี 2565 (แผนงานอยู่ในระหว่างการดำเนินการ)

### 19 แห่ง ( PCU / NPCU )

### ปี 2565

- เมืองบึงกาฬ 3 แห่ง/
- พรเจริญ 3 แห่ง
- โซ่พิสัย 4 แห่ง
- เซกา 4 แห่ง
- ปากคาด 2 แห่ง
- บึงโขงหลง 1 แห่ง
- บุ่งคล้า 2 แห่ง

แพทย์อบรม BC เพื่อขึ้นทะเบียน 19 ท่าน



- รพ.บึงกาฬ 3 ท่าน
- พรเจริญ 3 ท่าน
- โซ่พิสัย 4 ท่าน
- เซกา 4 ท่าน
- ปากคาด 2 ท่าน
- บึงโขงหลง 1 ท่าน
- บุ่งคล้า 2 ท่าน

- อบรม 2 รุ่น (รุ่น1:อุดรธานี4 รุ่น2:สกลนคร15)
- \*ใบรับรอง: ราชวิทยาลัยแพทย์แพทย์เวชศาสตร์
- รุ่น1: ม.ค./ก.พ.65 ขึ้นทะเบียน 3 พ.ค.65
- รุ่น2: มี.ค./เม.ย.65 ขึ้นทะเบียน 4 ส.ค.65

ปี 2565 ส่งแพทย์เข้าอบรมหลักสูตร Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor  
เพื่อเตรียมขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)

จำนวน 19 คน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

รุ่นที่ 1 จังหวัดอุดรธานี

- ❑ Moduel 1 : 17 – 18 มกราคม 2565
- ❑ Moduel 2 : 14 – 15 กุมภาพันธ์ 2565

จำนวน 4 คน

- ❑ รับใบรับรองจากราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฯ
  - 2 มีนาคม 2565 (หลังอบรม 2 wk)
- ❑ แผนขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ รอบ 2
  - ไตสมาส (3 พฤษภาคม 2565)

รุ่นที่ 2 จังหวัดสกลนคร

- ❖ Moduel 1 : 3 – 4 มีนาคม 2565
- ❖ Moduel 2 : 4 – 5 เมษายน 2565

จำนวน 15 คน

- ❖ รับใบรับรองจากราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฯ
  - 20 เมษายน 2565 (หลังอบรม 2 wk)
- ❖ แผนขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ รอบ 3
  - ไตสมาส (4 สิงหาคม 2565)

## ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น
เมืองบึงกาฬ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปัญหาอุบัติเหตุการจราจรทางถนน</li> <li>2. การลดการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในอาหาร (อาหารปลอดภัย) และสิ่งแวดล้อม</li> <li>3. การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง</li> </ol>
เซกา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความสะอาดและสิ่งแวดล้อม</li> <li>2. สวัสดิภาพและความปลอดภัย</li> </ol>
ศรีวิไล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การดูแลผู้ป่วยจิตเวช</li> <li>2. การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง</li> </ol>
โซ่พิสัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน</li> <li>2. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่</li> </ol>
ปากคาด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การลดอัตราการการเกิดอุบัติเหตุในอำเภอปากคาด</li> <li>2. การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง</li> </ol>

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น
พรเจริญ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ</li> <li>2. ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</li> <li>3. แก้ไขปัญหาขยะ และสิ่งแวดล้อม</li> <li>4. แก้ไขปัญหาสารเคมีตกค้างในผัก ผลไม้</li> </ol>
บุ่งคล้า	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดบ้านติดเตียงและผู้ด้อยโอกาสในสังคม</li> <li>2. งานศพปลอดสุรา</li> <li>3. ป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ</li> <li>4. ปัญหาสารเคมีตกค้างในภาคการเกษตรทั้งในสิ่งแวดล้อมและในตัวเกษตรกร</li> <li>5. การจัดการขยะในชุมชน</li> </ol>
บึงโขงหลง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ</li> <li>2. งานศพปลอดสุรา</li> <li>3. อำเภอปลอดขยะ</li> </ol>

## ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตจังหวัดบึงกาฬ

- ประชุมวิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอ
- กำลังดำเนินการตามแผนรายประเด็นปัญหาของอำเภอ (Area base)

1. ปัญหาอุบัติเหตุการจราจรทางถนน
2. การลดการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในอาหาร(อาหารปลอดภัย) และสิ่งแวดล้อม
3. การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง
4. งานศพปลอดเหล้า
5. ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
6. การดูแลผู้ป่วยจิตเวช
7. การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง



# ประเด็นการนำเสนอ

## ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัคซีนโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



## ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

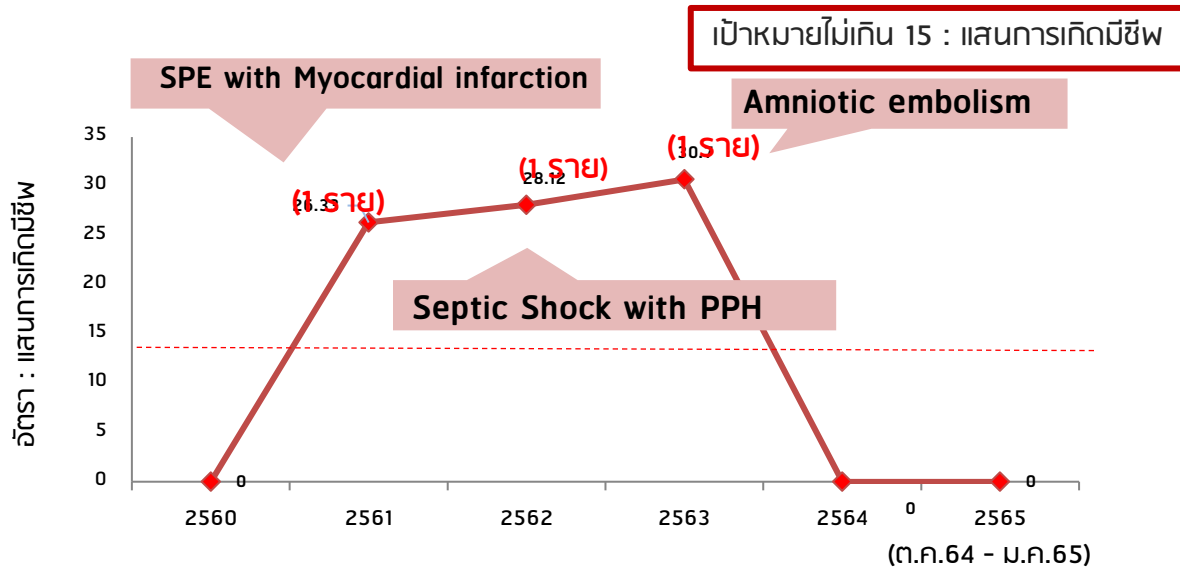
## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพดีวิถีใหม่

# สถานการณ์ด้านมารดา

# Functional Based แม่และเด็ก

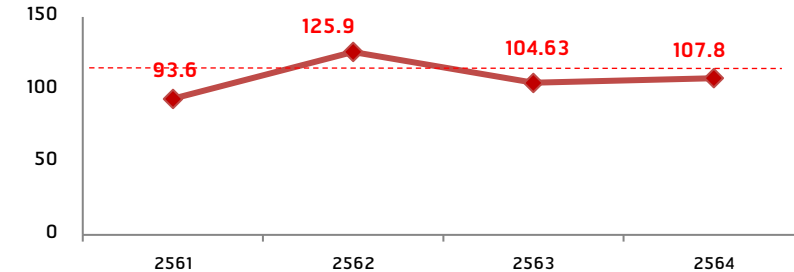
## • อัตรามารดาไทยเสียชีวิต ปีงบประมาณ 2560-2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65) ✔



## • Near missed Case 2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65) ✔

สัปดาห์	sw.ต้นทาง	sw.ปลายทาง	การวินิจฉัย	หมายเหตุ
5/2565	sw.พรเจริญ	sw.เชกา	Eclampsia	ชัก
11/2565	sw.เชกา	sw.เชกา	C/S due to previous C/S massive bleedling from ovarian artery tear c on going bleed from uterus c Hysterrectomy c Rt. SO	ตัดมดลูก

## • ไอโอดีนในปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2560-2564 (เป้าหมาย $\geq 150 \mu/l$ ) ✘



## • ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65)

ANC ก่อน 12 Wks. = 73.89 % (เป้าหมาย  $\geq 80$  %) ✘

ANC ครบ 5 ครั้ง = 56.69 % (เป้าหมาย  $\geq 80$  %) ✘

ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ (เป้าหมาย  $\leq 16$  %)

ภาวะซีด Lab 1	ภาวะซีด Lab 2
15.66 % <span style="color: green;">✔</span>	16.96 % <span style="color: red;">✘</span>

PPH (เป้าหมาย  $\leq 5$  %) ✔  
 จำนวน 13 ราย = 1.18 %  
 Severe 1 ราย = 7.69 %

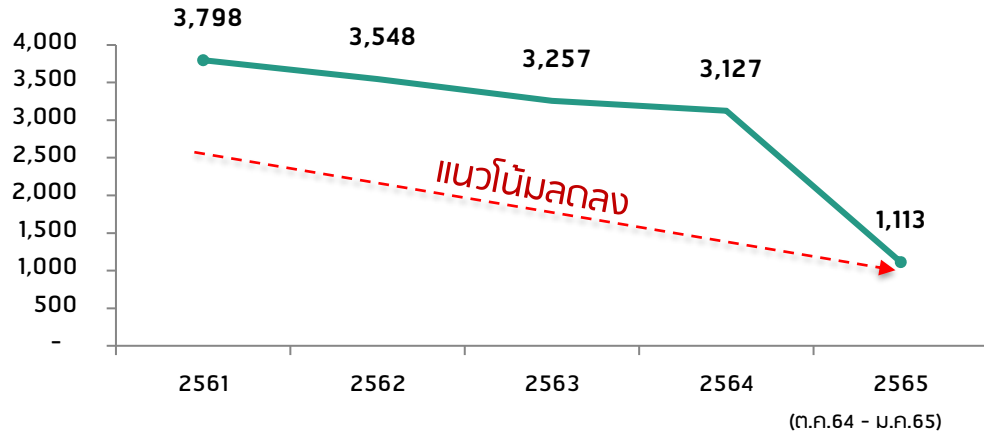
Preterm (เป้าหมาย  $\leq 7$  %) ✔  
 จำนวน 61 ราย = 5.53 %  
 Twin 5 ราย = 8.20 %

ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้งคุณภาพ = 38.01 % (เป้าหมาย  $\geq 75$  %) ✘

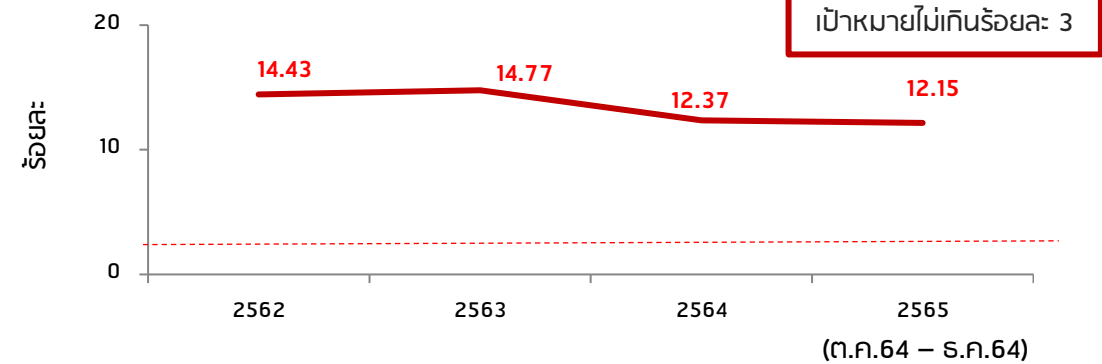
# สถานการณ์ด้านทารก

# Functional Based แม่และเด็ก

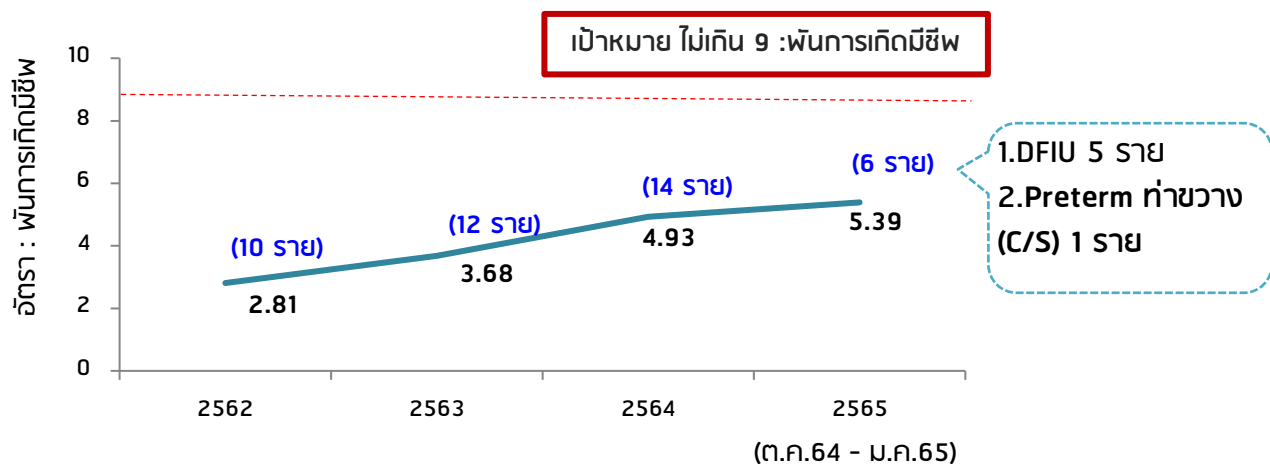
- จำนวนทารกเกิดมีชีพ ปีงบประมาณ 2561-2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65)



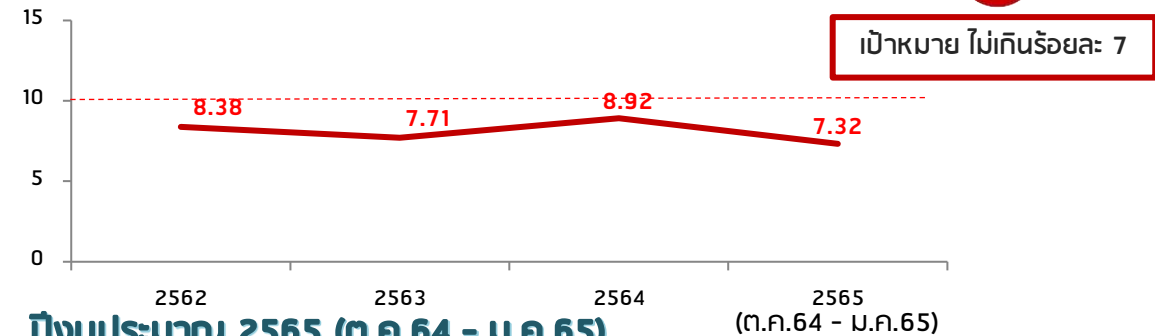
- ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีค่า TSH มากกว่า 11.2 mU/L ปีงบประมาณ 2562-2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65)



- อัตราทารกตายปริกำเนิด ปีงบประมาณ 2562-2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65)



- ร้อยละทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม



ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64 - ม.ค.65)

ทารก LBW ทั้งหมด 76 ราย Twin 12 ราย

-Term 34 ราย = 44.74% → IUGR 3 ราย

-Preterm 42 ราย = 55.26%

มารดาอายุ < 20 ปี

จำนวน 15 ราย = 19.74%

มารดาอายุ 20-34 ปี

จำนวน 55 ราย = 72.37%

มารดาอายุ 35 ปี ขึ้นไป

จำนวน 6 ราย = 7.89%

ที่มา : ข้อมูลจากรายงานแม่และเด็ก ก 2 จังหวัดบึงกาฬ



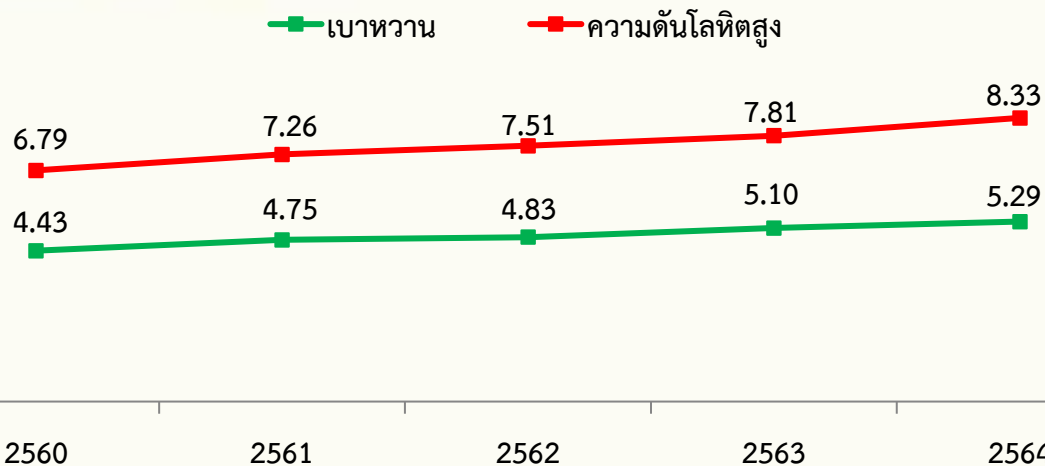
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจังหวัดบึงกาฬ

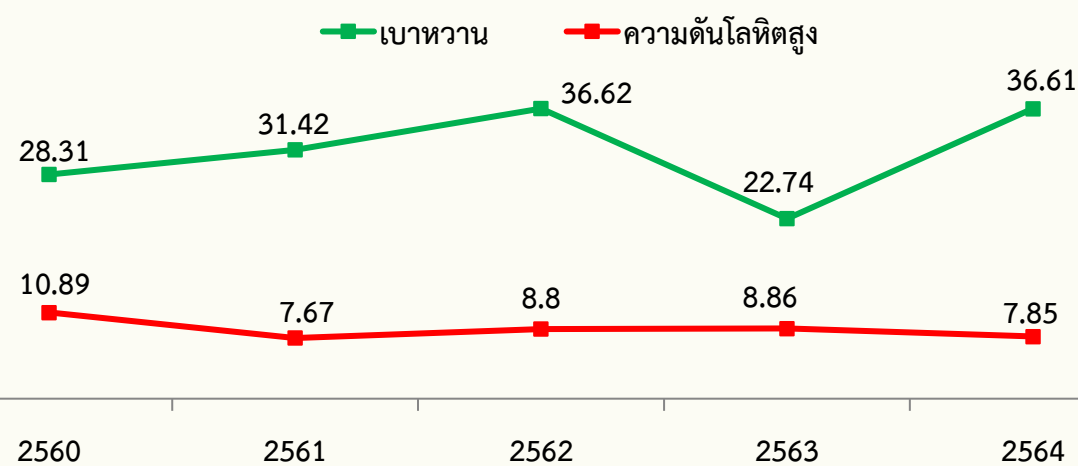


ข้อมูลจาก HDC

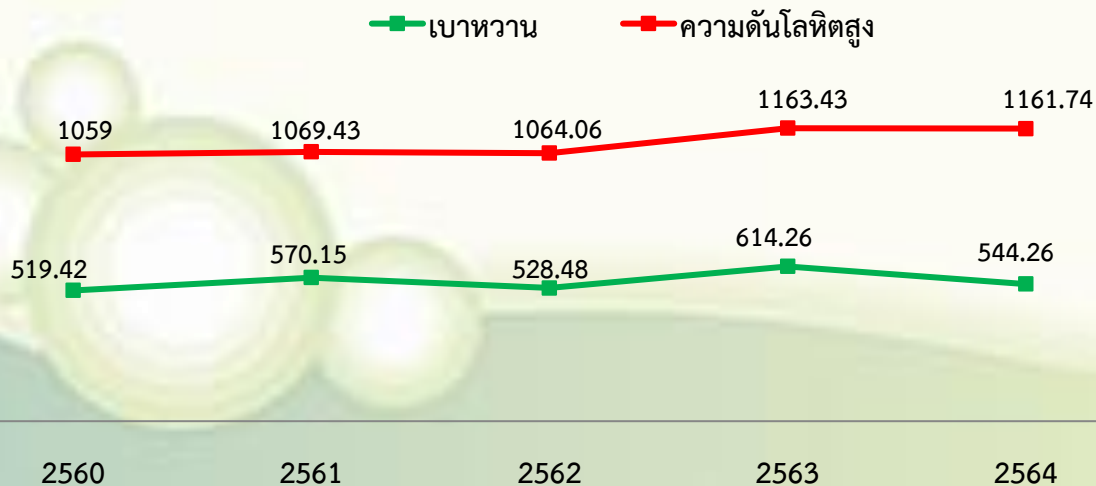
### อัตราชุกโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง



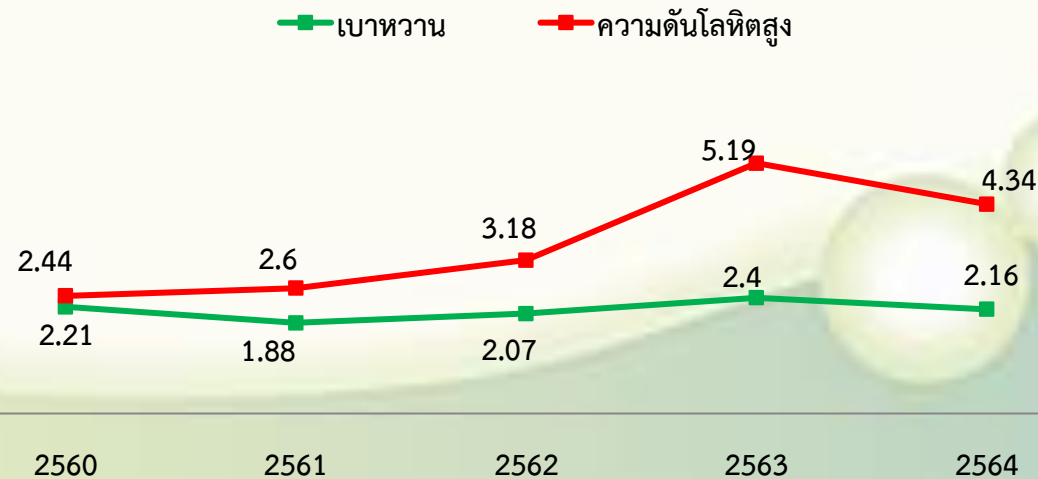
### อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต่อแสนประชากร



### ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ต่อแสนประชากร



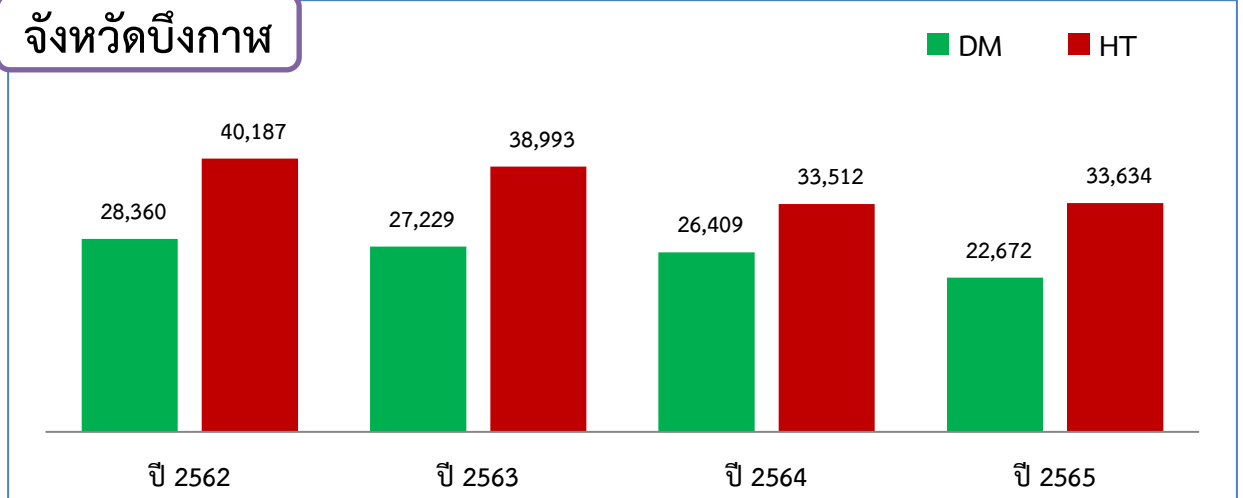
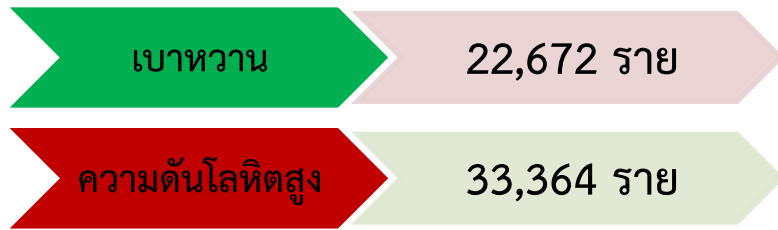
### ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง



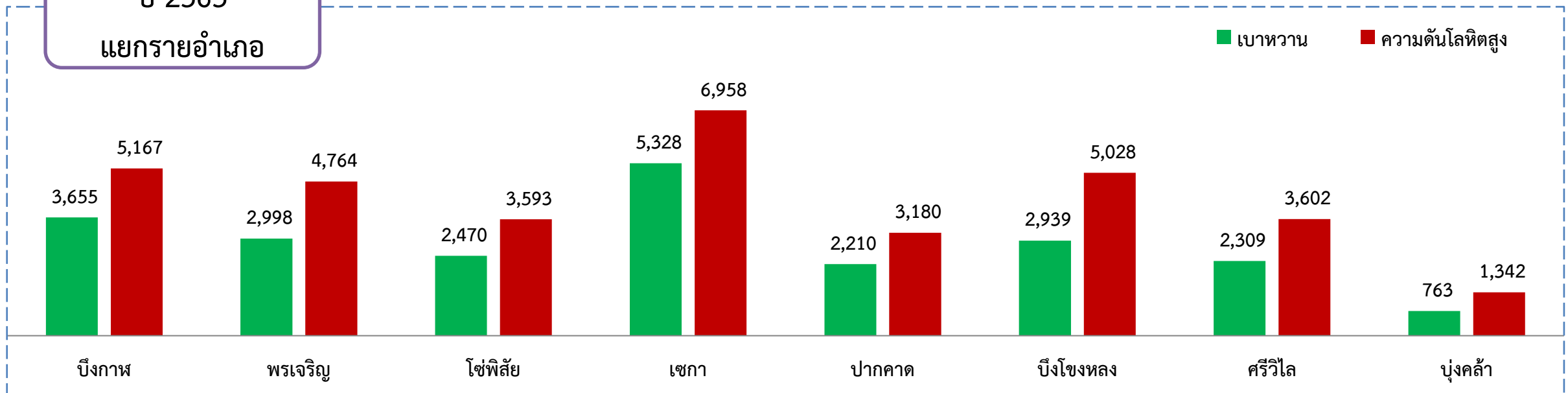
# สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจังหวัดบึงกาฬ ปี 2565



จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับ  
บริการทั้งหมด ในพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ



ปี 2565  
แยกรายอำเภอ





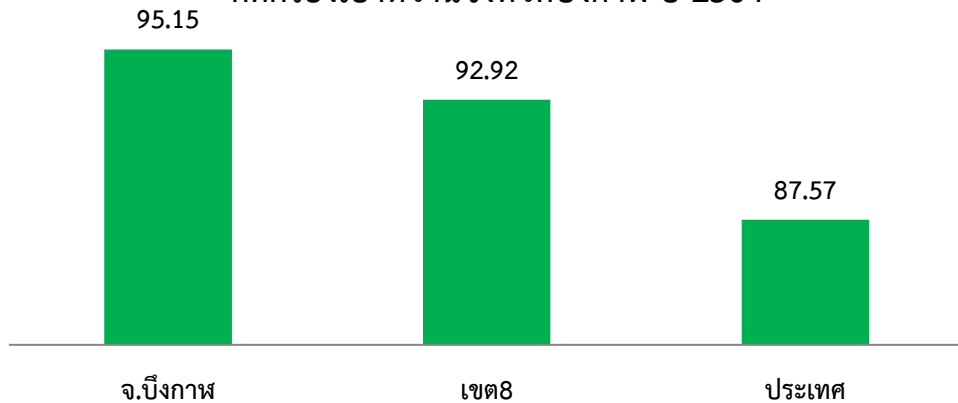
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจังหวัดบึงกาฬ ปี 2565

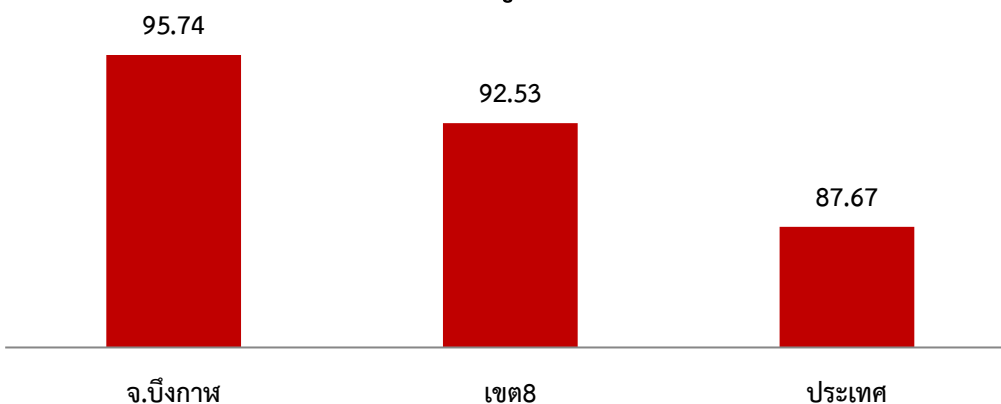


ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 ก.พ.65

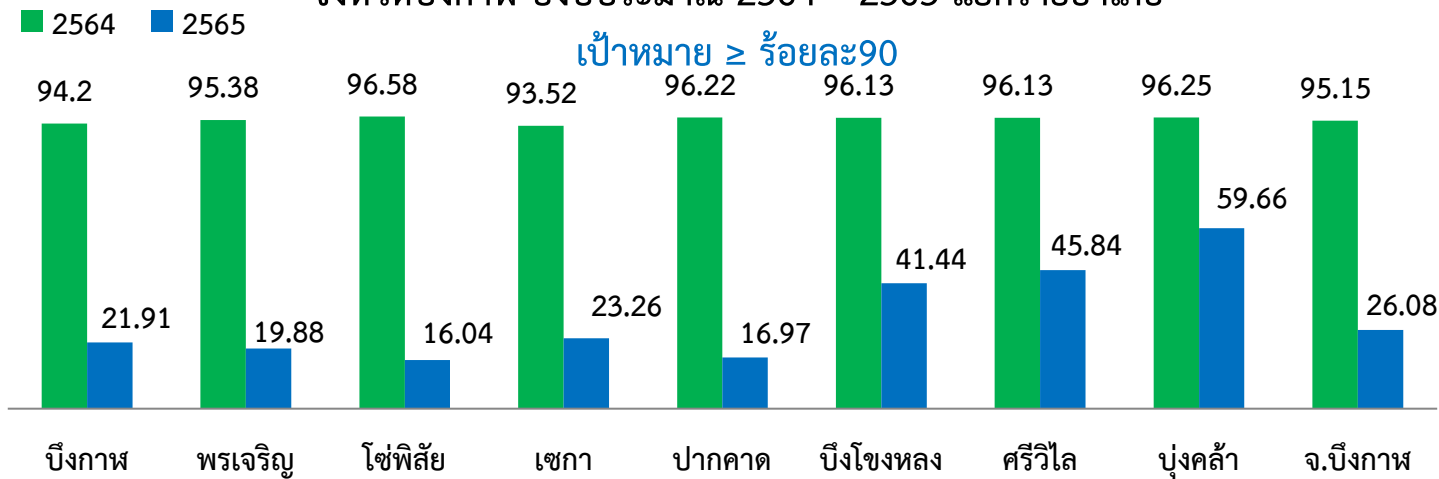
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการ  
คัดกรองเบาหวานจังหวัดบึงกาฬ ปี 2564



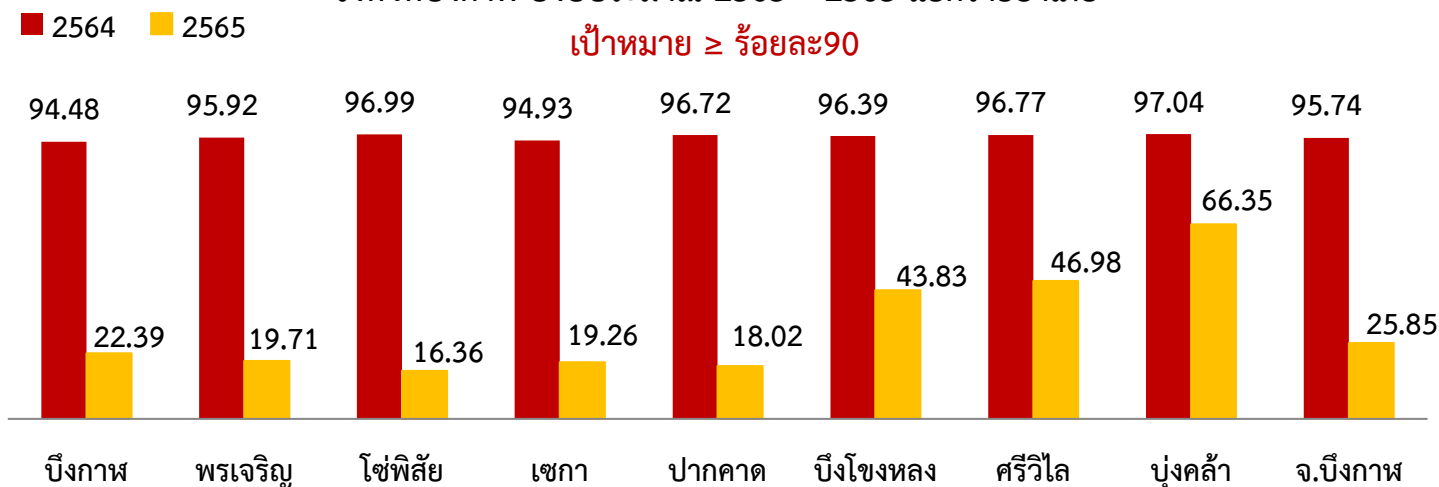
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการ  
คัดกรองความดันโลหิตสูง จังหวัดบึงกาฬ ปี 2564



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน  
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2564 - 2565 แยกรายอำเภอ



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง  
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2565 - 2565 แยกรายอำเภอ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# การเฝ้าระวัง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจังหวัดบึงกาฬ ปี 2565



สัดส่วนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วย จากการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

ปีงบประมาณ 2565

แยกรายอำเภอ

ข้อมูลจาก HDC

## จังหวัดบึงกาฬ

### DM

ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป 154,024 คน

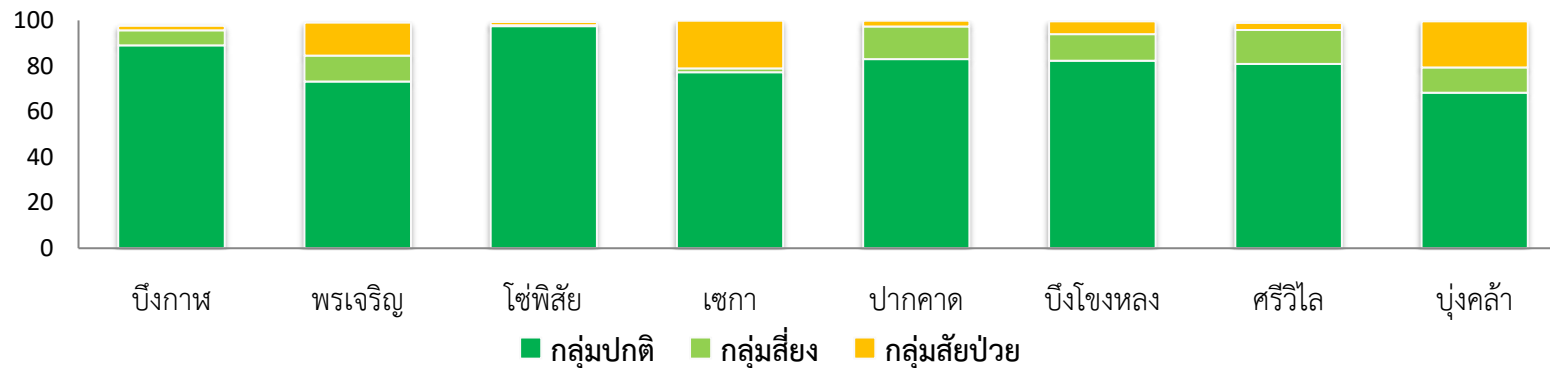
ได้รับการคัดกรอง 40,175 คน

กลุ่มสงสัยป่วย 8.37 %

กลุ่มเสี่ยง 7.92 %

กลุ่มปกติ 82.78 %

สัดส่วนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วย  
ที่ได้รับคัดกรองโรคเบาหวาน



### HT

ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป 142,231 คน

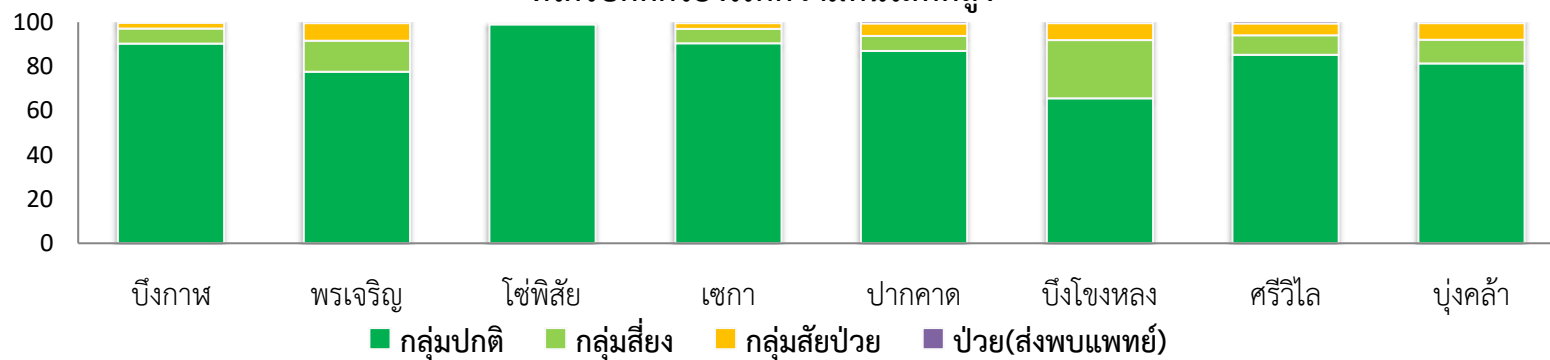
ได้รับการคัดกรอง 45,820 คน

กลุ่มสงสัยป่วย 4.35 %

กลุ่มเสี่ยง 9.76 %

กลุ่มปกติ 85.86 %

สัดส่วนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วย  
ที่ได้รับคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง



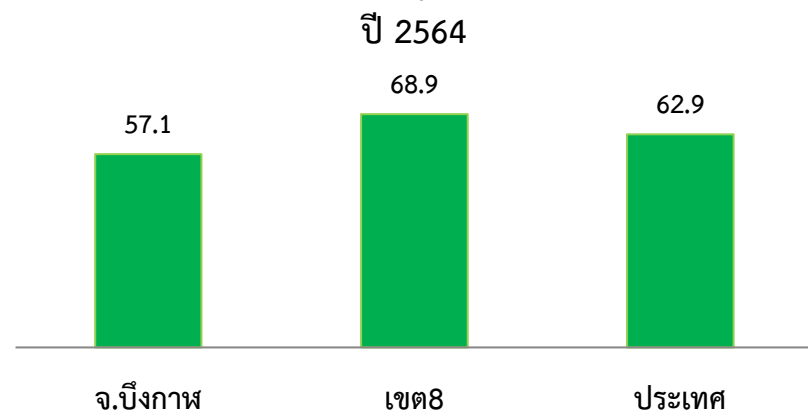
# การเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

**GOAL**

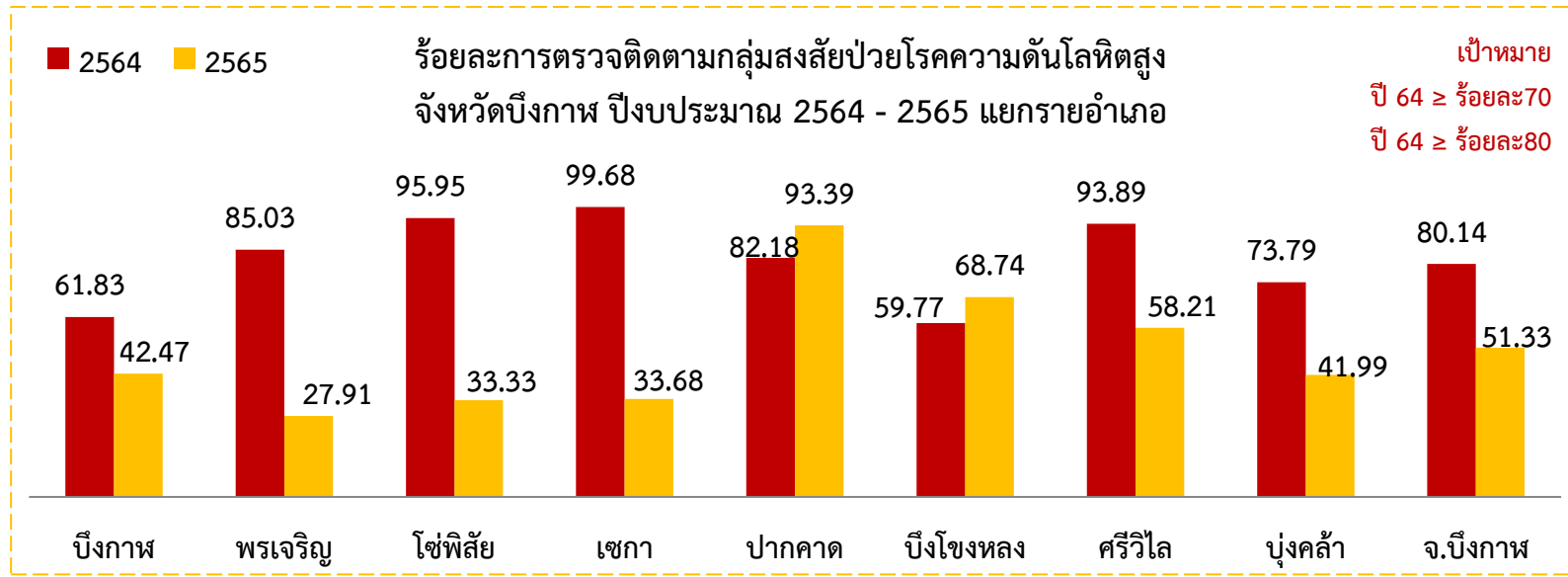
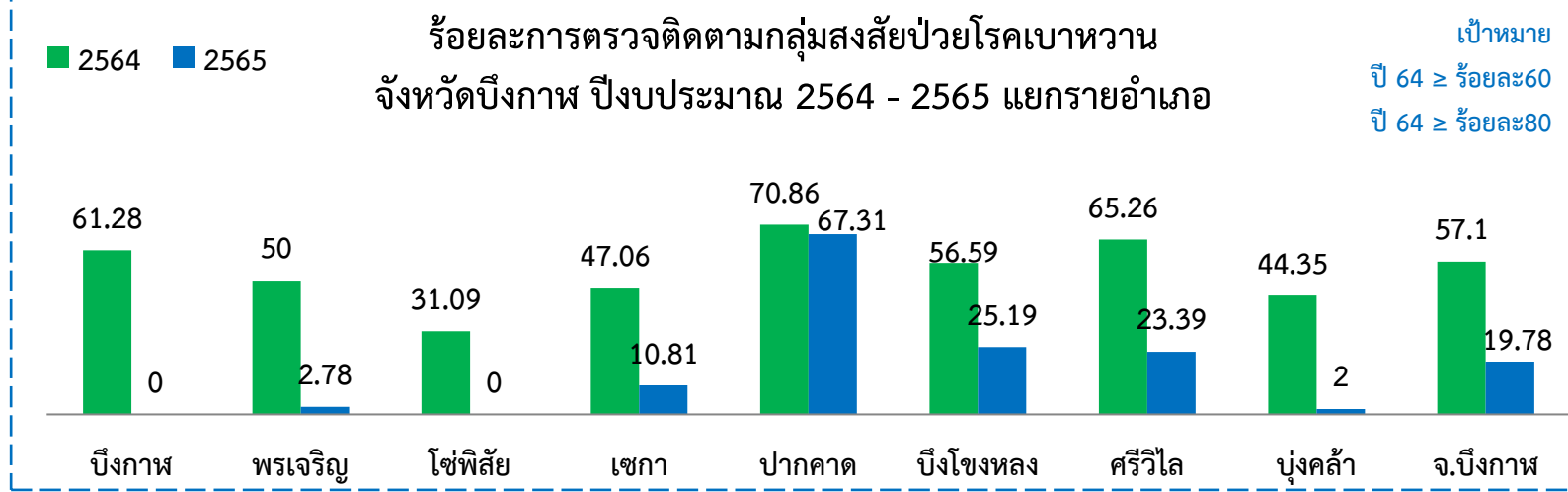
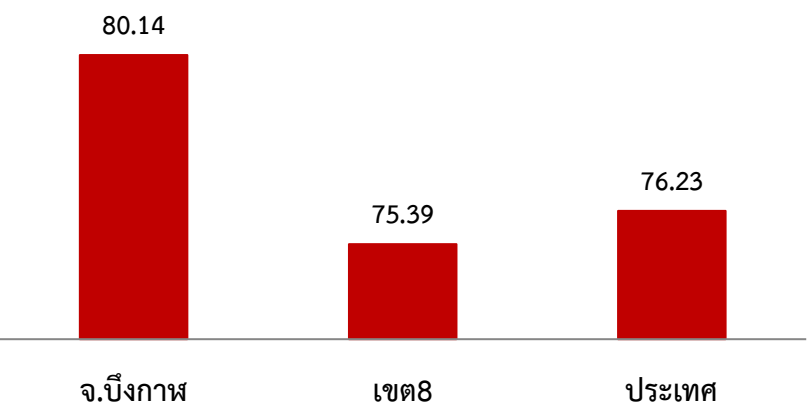
- เป้าหมาย 1. กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย  $\geq$  ร้อยละ 80 (เป้าหมายรอบ 6 เดือน  $\geq$  ร้อยละ40)  
 2. กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม  $\geq$  ร้อยละ 80 (เป้าหมายรอบ 6 เดือน  $\geq$  ร้อยละ60)

ข้อมูลจาก HDC  
10 ก.พ. 65

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน



ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2564





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# แผนงานโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง) ปี 2565



## ชุมชนวิถีใหม่ ท่างไกล NCDs

ชุมชนเป้าหมาย : 2 ชุมชน คือ ชุมชนบ้านโคกโขง ต.ป่งไฮ อ.เซกา และชุมชนบ้านห้วยก้านเหลือง ต.ปากคาด อ.ปากคาด

1. ชุมชนมีการวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหา และปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค NCD กำหนดมาตรการ วางแผนงาน/โครงการแบบมีส่วนร่วม และขับเคลื่อนงานตามแผน เพื่อแก้ไขปัญหา NCDs ในชุมชน ทุกกลุ่มสุขภาพ
2. ชุมชนเกิดร้านอาหารลดเสี่ยง ลดโรค มีเมนูสุขภาพเพื่อเป็นทางเลือกในการบริโภค และโรงเรียนปรุงอาหารลดหวาน มัน เค็ม มีเมนูเพื่อสุขภาพและถูกหลักโภชนาการ
3. ชุมชนมีมาตรการ และนโยบายสาธารณสุข เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อในชุมชน

## Innovative Health Care จังหวัดบึงกาฬ

สนับสนุนการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเองด้วยโปรแกรม Personal Health Record ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 8 และต่อยอด NCD Follow up Line Official จังหวัดบึงกาฬ อาสาสมัครสาธารณสุขติดตาม NCD ทั้งกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## การพัฒนาระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

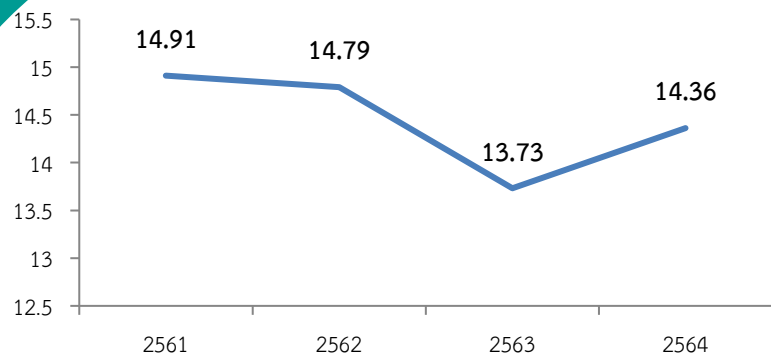
1. พัฒนาระบบบริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ประชุมเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best Practices ของแต่ละแห่ง
2. จัดบริการรับยาที่ รพ.สต. แทนที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการติดตามค่าน้ำตาล/ค่าความดัน ทราบข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของตนเอง เน้นการให้ผู้ป่วยจัดการสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้งได้รับคำแนะนำเพื่อเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง
3. สนับสนุนให้มีการจัดทำโครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นตำบลต้นแบบ

# ผู้สูงอายุ



ประชากรทั้งหมด 420,612 คน

## ร้อยละของประชากรสูงอายุ



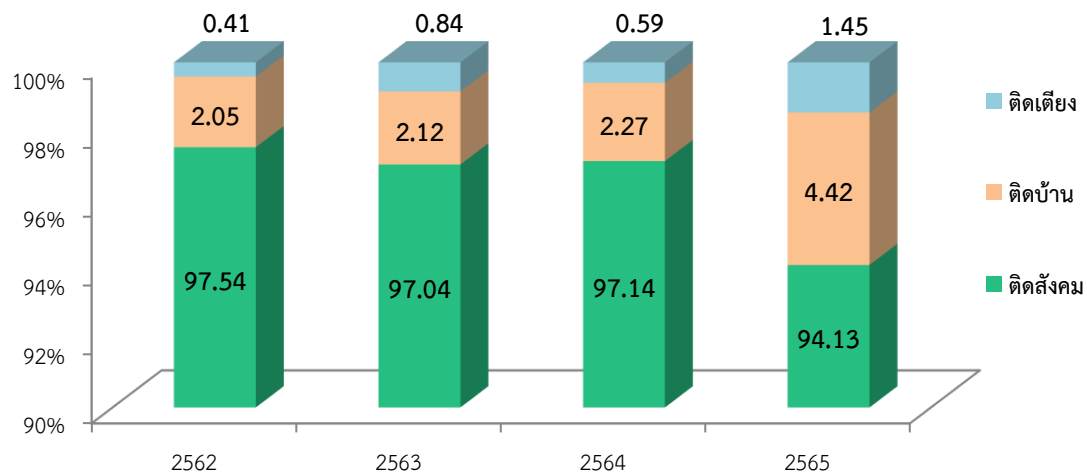
ผู้สูงอายุ 60,413 คน

ชาย 28,254 คน

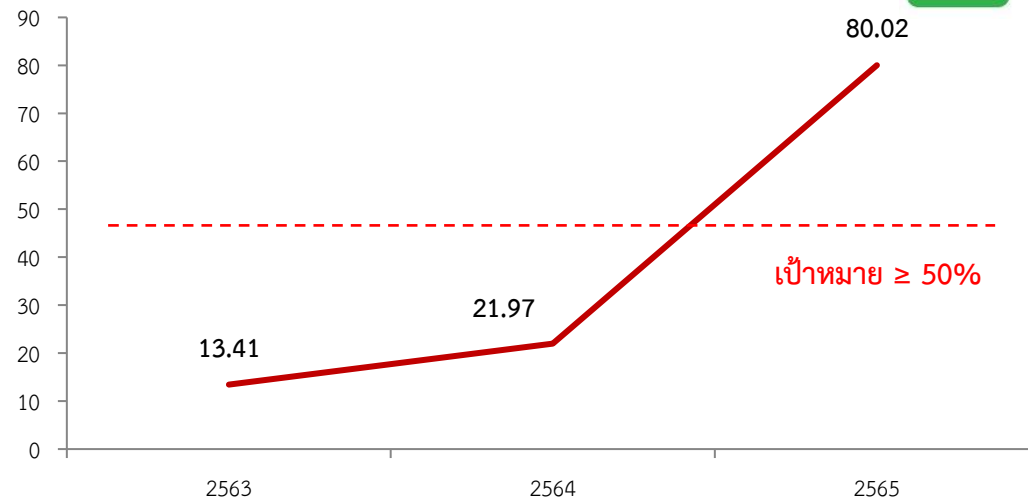
หญิง 32,159 คน

## การแบ่งกลุ่มของผู้สูงอายุตาม ADL

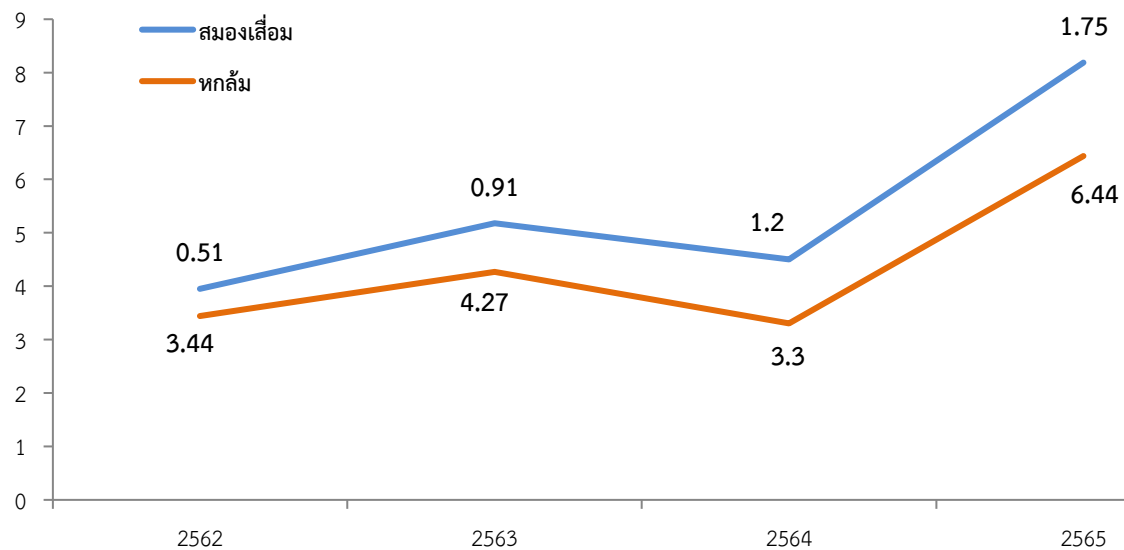
คัดกรอง 8.41%



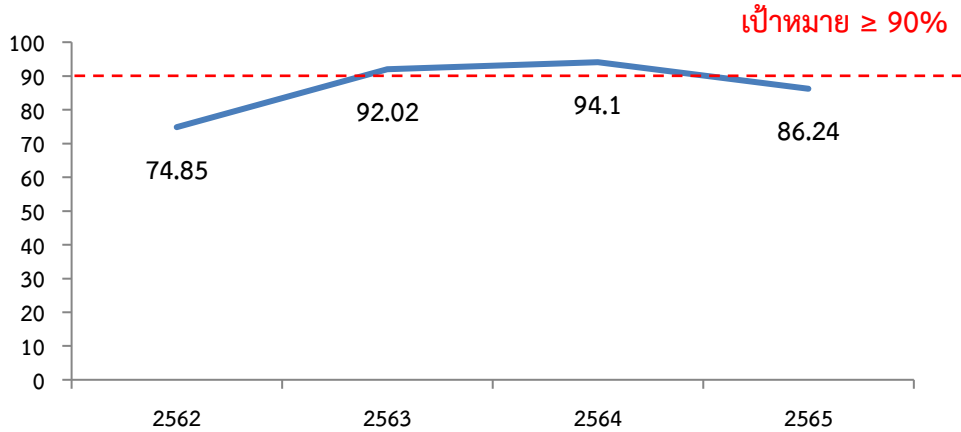
## พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ



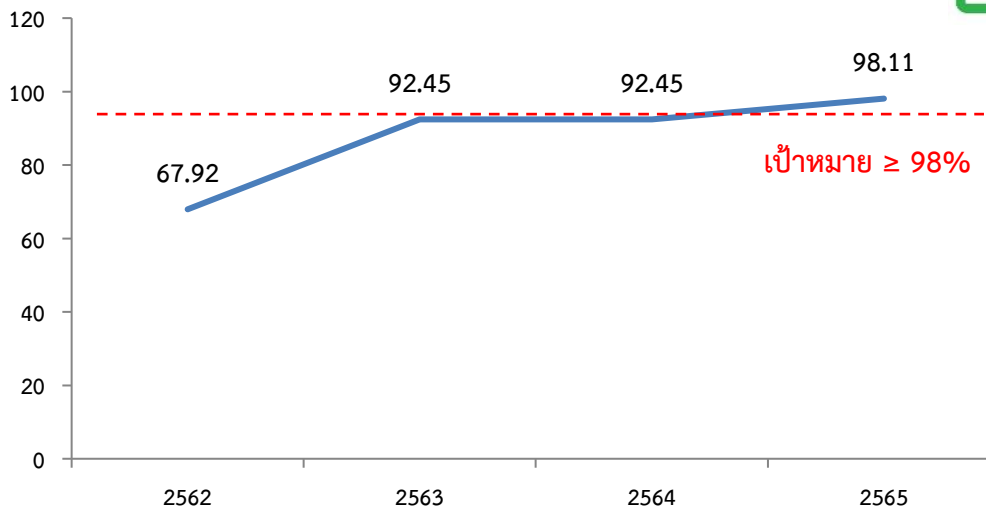
## ร้อยละของผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มและสมองเสื่อม



ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan



ตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์



# ผู้สูงอายุ

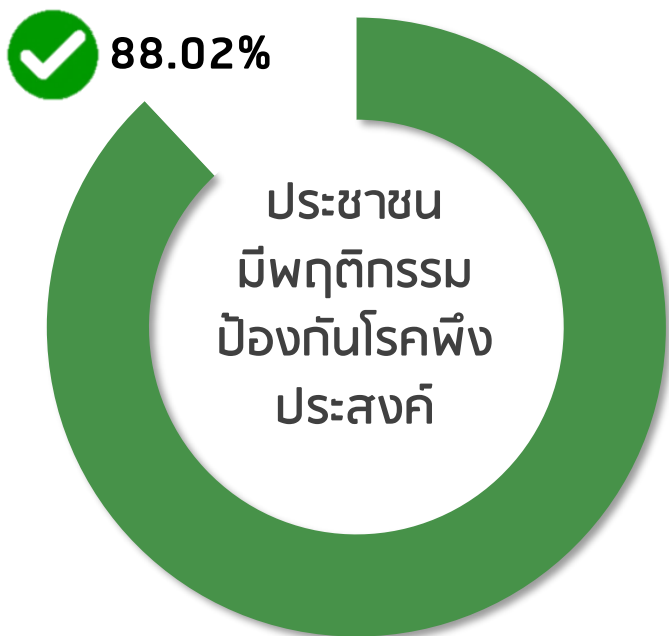
## มาตรการ

- ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ
- สำรวจ **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์** ของผู้สูงอายุ
- ประเมินการดำเนินงาน **ตำบล Long Term Care**
- เปิดให้บริการ **คลินิกผู้สูงอายุ** 2 แห่ง (รพ.บึงกาฬ และ รพ.เซกา)
- ติดตาม กระตุ้นการ **คัดกรองภาวะสุขภาพ** ของผู้สูงอายุ
- นำร่องการทำ **Individual Wellness Plan** ในชมรมผู้สูงอายุ อย่างน้อยอำเภอละ 1 ชมรม



การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ  
ของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ในการป้องกัน  
โรคโควิด 19 ครั้งที่ 18 จำนวน 217 คน  
วันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ 2565

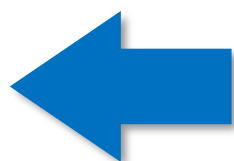
เพื่อใช้ในการวางแผน  
การจัดทำมาตรการป้องกันโรคต่อไป



D : Distancing 91.24

M : Mask wearing 98.16

H : Hand washing 94.01



ประชาชน  
มีพฤติกรรมป้องกันโรค  
ฟุ้งประสงค์  
รวมทั้ง 3 ด้าน (DMH)

### มาตรการ

ดำเนินงานผ่านยุทธศาสตร์  
หมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส  
(Buengkan 5G Plus)  
ปีงบประมาณ 2565

ตามมาตรการ  
Plus สร้างการเข้าถึงสื่อสุขภาพ  
เพื่อส่งเสริมประชาสัมพันธ์  
สื่อสาร และเชิญชวน  
ผ่านเครือข่าย  
เพื่อให้ประชาชนตอบแบบสำรวจ  
“อานามัยโพล”

สุขภาพดีวิถีใหม่: จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ



# บึงกาฬ

44 ของประเทศ (จำนวนผู้สมัคร)

3 ของเขตสุขภาพ (เปอร์เซ็นต์ผู้สมัคร)

## มาตรการ

การดำเนินงานผ่านหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส (Buengkan 5G Plus) ปีงบประมาณ 2565 :

Good Health (หุ่นสวย แรงแดี ไม่มีเครียด)

1. หมู่บ้านมีการส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานร่วมกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. ประชาชนวัยทำงานในชุมชนมีการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย นานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 150 นาที หรือ 5 วันต่อสัปดาห์ นานครั้งละ 30 นาที แล้วสมัครเข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ

ประเทศไทย  
จำนวนลงทะเบียนทั้งหมด

3,375,649

★ เป้าหมาย 5,000,000 คน  
ร้อยละของค่าเป้าหมาย 67.51

จังหวัดบึงกาฬ  
จำนวนผู้ลงทะเบียน

29,082

★ เป้าหมาย 65,172 คน  
ร้อยละของค่าเป้าหมาย 44.62

ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2565



# ประเด็นที่ 4 สุขภาพดีวิถีใหม่

หัวข้อ กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



## ปัญหา/สาเหตุ

1. สถานประกอบการพัฒนาไม่เป็นไปตามมาตรการ TSC2+
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ประชาสัมพันธ์การเข้าถึง Platform ไม่เพียงพอ
3. Platform มีการพัฒนารูปแบบการลงข้อมูลบ่อยทำให้เกิดปัญหาการใช้งาน



## แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

- 1.1 จัดทำแผน/โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข
- 1.2 จัดอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ตามกฎกระทรวง ฯ
- 2.1 จัดประชุมชี้แจง การใช้งาน Platform TSC2+ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง
- 2.2 จัดทำแผนตรวจเยี่ยมประเมิน
- 3.1 สรุปผลการประเมินตนเองเป็นระยะรายสัปดาห์เสนอต่อผู้บริหาร



## ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

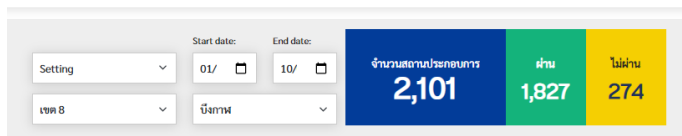
- 1.1 บูรณาการเพื่อจัดทำมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย (SHA) และ มาตรฐาน TSC2+ จ.บึงกาฬ ทั้ง 8 อำเภอ
  - 2.1 จัดประชุมชี้แจงการใช้งาน TSC2+
  - 2.2 สสจ.บึงกาฬ โดย กลุ่มงาน อวล. จัดทำแผนการรณรงค์ TSC2+ ในพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ ทั้ง 8 อำเภอ ทุกเดือน ต.ค. - ปัจจุบัน
  - 3.1 สรุปผลการประเมินตนเองรายสัปดาห์ในการประชุม สำหรับผู้บริหารทุกวันจันทร์ และ นำเสนอการดำเนินงานในที่ประชุม EOC ทุกสัปดาห์
- \*รอบที่ 1 กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ **ร้อยละ 85.03**
- \*\*สูตรการคำนวณ  $\frac{A}{B} \times 100$**
- = ร้อยละของกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการเป้าหมาย ที่มีการปฏิบัติตามมาตรการ



# สรุปจำนวนสถานประกอบการที่ลงทะเบียนและประเมินตนเองผ่านระบบ Thai STOP COVID 2 Plus (COVID Free Setting) ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ต.ค. - 7 มีนาคม 2565



Dashboard ด้านสาธารณสุขุ



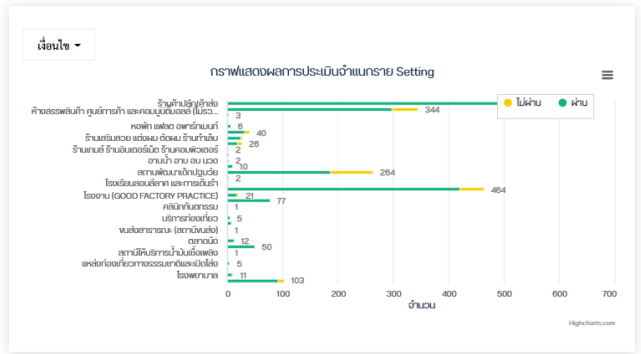
ค้นหาชื่อสถานประกอบการ:  ประเภทสถานประกอบการ:  จังหวัด:

ไม่เลือกสถานประกอบการ:  ประเภทสถานประกอบการ:  จังหวัด:

อำเภอ/เขต:  อำเภอ/เขต:  เขต:

อำเภอ:  ตำบล:  เขต 8:

ลำดับ	ชื่อสถานประกอบการ	ประเภทสถานประกอบการ	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล	GOOGLE MAP	เขตสุขภาพ
1	ร้าน โคน้ำเย็น	ตลาด ตลาดค้าส่ง ตลาด	โนนสูง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0806623547	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
2	ฉัตรพัฒน์ พอดี	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0833395247	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
3	น้ำหวาน วารี ซูเปอร์มาร์เก็ต	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0981516416	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
4	ซีส ซาฮูจ่าง	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0833395247	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
5	ภูธรวิภาณี ซาฮูจ่าง	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0890451469	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
6	จินดา สนิล	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0833395247	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
7	คำขวัญ สิวรงค์	สำนักงานองค์กรสาธารณประโยชน์ (ไม่ใช่โรงงาน)	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0890451469	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
8	กมลศักดิ์ งามสะอาด	ร้านอาหาร	เหล่า	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	093 324 8617	suchanree09@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
9	ฉัตรจิรา เต็งดี	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0833395247	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8
10	นงนุช ปากหวาน	ร้านค้าปลีก/ห้าง	หนองมะโมง	เมืองปักธงชัย	ปักธงชัย	0833395247	cert.anana@gmail.com	<a href="#">แผนที่</a>	เขต 8



Thai STOP COVID Plus

COVID Free Setting

หมายเหตุ : 3 อำเภอที่มียอดการลงทะเบียนสะสมสูงสุด คือ อำเภอเมืองบึงกาฬ 670 แห่ง, อำเภอบึงโขงหลง 82 แห่ง และ อำเภอพรเจริญ 71 แห่ง ตามลำดับ



# จำนวนสถานประกอบการที่ลงทะเบียนและประเมินตนเอง ในแพลตฟอร์ม Thai STOP COVID 2 Plus (ข้อมูลแยกรายอำเภอ ตาม PA)

ประเด็นที่ ๔ สุขภาพดีวิถีใหม่ หัวข้อ กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ รอบที่ ๑/๒๕๖๕

ลำดับ	สถานประกอบการ	จำนวนที่ลงทะเบียน TSC 2Plus			
		ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	CFS
1	ตลาด	10	10	0	45
2	ร้านอาหาร	367	314	53	246
3	สถานศึกษา	335	318	17	0
4	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	265	185	80	10
5	โรงงาน	6	4	2	3
6	โรงแรม	27	27	0	23
7	ร้านเสริมสวย แต่งผมหรือตัดผม สำหรับบุรุษหรือสตรี	31	27	4	21
8	ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมิวนิตี้ออลล์	1	1	0	1
9	ฟิตเนส เซ็นเตอร์	0	0	0	0
รวมทั้งรวม		1,042	886	85	349

คำนวณจากสูตรการคำนวณ

ร้อยละ 85.03

## สูตรการคำนวณ

$A \times 100 =$  ร้อยละของกิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการเป้าหมาย ที่มีการปฏิบัติตามตามมาตรการ

B

A = จำนวนกิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการเป้าหมาย ที่ประเมินตนเอง และปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” จาก Platform Thai Stop COVID Plus

B = จำนวนกิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการเป้าหมาย ที่ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH



หมายเหตุ : รอบที่ 1 (ตุลาคม 2564 – มีนาคม 2565) ร้อยละ 50

# ประเด็นการนำเสนอ

ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

ประเด็น Area based

วัคซีนโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพวิถีใหม่



# การบริหารจัดการการเงินการคลัง จังหวัดบึงกาฬ

# การดำเนินการตามมาตรการที่กระทรวงกำหนด



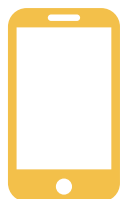
## การพัฒนาระบบบัญชี

ตรวจสอบงบทดลอง Mapping Electronics ของแม่ข่าย  
(ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข)  
โรงพยาบาลทุกแห่งได้คะแนนเต็ม 100 คะแนน (ธ.ค.64)



## การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ

จากข้อมูลการจัดสรรเปรียบเทียบ 3 ปี (2563 – 2565) พบว่า  
โรงพยาบาลเกือบทุกแห่งในจังหวัดบึงกาฬได้รับเงินจากการจัดสรร  
ใกล้เคียงกับปีงบประมาณก่อนหน้า **ยกเว้น** โรงพยาบาลบึงกาฬ  
เนื่องจากการปรับลดค่าแรงมากกว่าปี 2564



## การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

On Site Visit &  
On the job Training

1. ออกตรวจเยี่ยมและนิเทศการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง และศูนย์จัดเก็บรายได้โรงพยาบาล
2. อบรม RCM



## การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร

การบริหารในรูปแบบการกันเงินเพื่อให้ใช้  
ประโยชน์ในจังหวัด โดยกำหนดเงื่อนไขการ  
ปรับเปลี่ยนภายในบริหารจัดการร่วมกัน

หน่วยบริการ	ปีงบประมาณ		
	2563	2564	2565
รพ.บึงกาฬ	145,404,150.47	163,933,520.05	148,290,337.21
รพ.พรเจริญ	58,274,930.90	56,013,098.35	55,771,482.10
รพ.โซ่พิสัย	73,748,627.22	64,896,241.22	65,540,419.83
รพ.เซกา	87,221,014.93	81,307,347.05	78,087,657.77
รพ.ปากคาด	46,473,170.98	45,742,680.81	44,439,842.35
รพ.บึงโขงหลง	52,750,282.83	52,240,861.04	48,538,000.21
รพ.ศรีวิไล	44,110,092.32	45,132,320.46	45,244,265.03
รพ.บุ่งคล้า	21,771,610.17	21,379,400.77	19,707,429.63
รวม	529,753,879.82	530,645,469.75	505,619,434.13

# ผลการวิเคราะห์ Risk Score

(เกณฑ์ NI และ EBITDA กระทรวง)

Org	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depleciation	Liquid Index	StatusIndex	Survival Index	Risk Scoring	EBITDA MOPH	Liquid Index	StatusIndex	Survival Index	Risk Scoring
บึงกาฬ,รพท.	3.78	3.31	1.93	317,887,474.86	89,655,690.69	0	0	0	0	103,339,230.24	0	0	0	0
พรเจริญ,รพช.	3.49	3.26	2.52	75,992,223.15	33,678,841.22	0	0	0	0	34,320,102.71	0	0	0	0
โซ่งพิสัย,รพช.	3.99	3.75	2.96	66,369,922.02	48,991,468.88	0	0	0	0	46,401,843.97	0	0	0	0
เซกา,รพช.	2.84	2.69	1.71	105,648,564.20	44,564,000.31	0	0	0	0	44,074,075.60	0	0	0	0
ปากคาด,รพช.	4.49	4.28	2.97	69,290,620.61	34,024,253.01	0	0	0	0	34,636,842.06	0	0	0	0
บึงโขงหลง,รพช.	4.49	4.00	3.32	65,225,560.29	33,002,993.61	0	0	0	0	33,301,942.10	0	0	0	0
ศรีวิไล,รพช.	6.12	5.94	3.28	120,108,469.45	48,599,232.19	0	0	0	0	48,359,804.49	0	0	0	0
บึงคล้า,รพช.	2.82	2.61	1.96	29,197,207.04	16,270,928.50	0	0	0	0	16,039,139.87	0	0	0	0

ข้อมูล มกราคม 2565

จังหวัดบึงกาฬมีหน่วยบริการที่มีวิกฤติ ระดับ 0 จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100  
ภาพรวมของจังหวัดบึงกาฬ NWC , NI และ Ebitda ยังมีค่าเป็นบวก



# ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

**คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 87.375**

หัวข้อประเมิน	บึงกาฬ	พรเจริญ	โซ่พิสัย	เซกา	ปากคาด	บึงโขงหลง	ศรีวิไล	บุงคล้า
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) (20)	16	20	18	20	20	20	20	20
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) (20)	18	16	18	18	16	20	14	18
3. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) (8)	8	4	8	8	8	8	6	4
4. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการ รักษา ครบถ้วน (Care) (8)	8	8	6	8	8	8	8	8
5. มีการบันทึกรหัส การ รักษาพยาบาล ครบถ้วน และ ถูกต้อง (Code) (8)	6	8	8	6	8	8	6	8
6. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน (8)	8	8	6	4	8	4	7	6
<b>รวม (72)</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>66</b>	<b>68</b>	<b>61</b>	<b>64</b>
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) (6)	2	6	6	6	6	6	6	6
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) (8)	6	8	6	6	8	6	7	8
3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการ รักษา ครบถ้วน (Care) (8)	6	8	8	8	8	8	7	8
4. มีมีการบันทึกรหัส การ รักษาพยาบาล ครบถ้วน และ ถูกต้อง (Code) (4)	2	4	4	4	4	4	4	2
5. ระบบเบิกจ่าย (Claim) (2)	2	2	2	0	0	2	2	2
<b>รวม (28)</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>
<b>รวม 2 ส่วน (100)</b>	<b>82</b>	<b>92</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>94</b>	<b>94</b>	<b>87</b>	<b>90</b>

**ระดับดีมาก (มากกว่า 90 คะแนน)**

โรงพยาบาลปากคาด (94 คะแนน)

โรงพยาบาลบึงโขงหลง (94 คะแนน)

โรงพยาบาลพรเจริญ (92 คะแนน)

โรงพยาบาลบุงคล้า (90 คะแนน)

**ระดับดี (มากกว่า 80 คะแนน)**

โรงพยาบาลโซ่พิสัย (88 คะแนน)

โรงพยาบาลเซกา (88 คะแนน)

โรงพยาบาลศรีวิไล (87 คะแนน)

โรงพยาบาลบึงกาฬ (82 คะแนน)

# ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรม On Site Visit



## Total Performance Score

ผลการประเมิน	หน่วยบริการ							
	บึงกาฬ	พรเจริญ	โซ่พิสัย	เซกา	ปากคาด	บึงโขงหลง	ศรีวิไล	บุงคล้า
คะแนนประสิทธิภาพ	9.5	9	9	6.5	10	11	8	8.5
ระดับการประเมิน	C	C	C	F	C	B	D	D

โรงพยาบาลที่ได้ระดับ B จำนวน 1 แห่ง : โรงพยาบาลบึงโขงหลง

โรงพยาบาลที่ได้ระดับ C จำนวน 4 แห่ง : โรงพยาบาลบึงกาฬ โรงพยาบาลพรเจริญ โรงพยาบาลโซ่พิสัย และ  
โรงพยาบาลปากคาด

โรงพยาบาลที่ได้ระดับ D จำนวน 2 แห่ง : โรงพยาบาลศรีวิไลและโรงพยาบาลบุงคล้า

โรงพยาบาลที่ได้ระดับ F จำนวน 1 แห่ง : โรงพยาบาลเซกา

## 7 Plus Efficiency Score

หน่วยบริการ	ประเภท	ขนาด เตียง	ค่าเฉลี่ยของ Operating Margin % (Q4Y64)	ค่าเฉลี่ยของ Return on Asset % (Q4Y64)	A Payment Period (วัน)	A Collection Period UC (วัน)	A Collection Period CSMB5 (วัน)	A Collection Period 555 (วัน)	Inventory Management (วัน)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period UC	A Collection Period CSMB5	A Collection Period 555	Inventory Management
บึงกาฬ,รพช.	รพช.	285	37.20	11.03	90	60	60	120	60	36.41	10.25	96.93	104.66	56.15	44.88	89.27
พรเจริญ,รพช.	รพช.	41	41.68	18.33	90	60	60	120	60	50.11	24.58	171.15	78.25	106.80	39.95	95.85
โซ่พิสัย,รพช.	รพช.	74	41.68	18.33	90	60	60	120	60	47.11	39.56	177.30	57.23	55.29	60.29	73.99
เซกา,รพช.	รพช.	116	42.38	13.85	90	60	60	120	60	39.75	15.23	172.43	98.09	40.85	17.16	45.44
ปากคาด,รพช.	รพช.	37	41.68	18.33	90	60	60	120	60	49.48	27.93	127.43	110.12	107.85	28.27	72.07
บึงโขงหลง,รพช.	รพช.	58	41.68	18.33	90	60	60	120	60	49.85	27.47	44.44	55.92	49.18	103.32	130.62
ศรีวิไล,รพช.	รพช.	38	41.68	18.33	90	60	60	120	60	58.48	31.70	93.93	142.96	86.33	62.34	66.60
บึงคล้า,รพช.	รพช.	32	44.05	14.20	90	60	60	120	60	47.50	27.29	362.38	67.40	72.30	115.61	86.04

### ผ่านการประเมิน

โรงพยาบาลบึงโขงหลง (6 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลโซ่พิสัย (5 ใน 7 ข้อ)

### ปรับปรุง

โรงพยาบาลเซกา (4 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลพรเจริญ (3 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลปากคาด (3 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลศรีวิไล (3 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลบึงคล้า (3 ใน 7 ข้อ)

โรงพยาบาลบึงกาฬ (2 ใน 7 ข้อ)

หน่วยบริการ	ขนาด เตียง	CR	QR	Cash	NWC	NI MOPH	Risk Scoring	EBITDA MOPH	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้ แล้ว)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC	A Collection Period-CSMB5	A Collection Period-555	Inventory management	รวมคะแนน	GradeP lus	RG +	ผลการ ประเมิน
บึงกาฬ,รพช.	285	3.78	3.31	1.93	317,887,474.86	89,655,690.69	0	103,339,230.24	106,276,825.17	0	0	0	0	1	1	0	2	C-	0 C-	ไม่ผ่าน
พรเจริญ,รพช.	41	3.49	3.26	2.52	75,992,223.15	33,678,841.22	0	34,320,102.71	46,237,519.44	1	1	0	0	0	1	0	3	C	0 C	ไม่ผ่าน
โซ่พิสัย,รพช.	74	3.99	3.75	2.96	66,369,922.02	48,991,468.88	0	46,401,843.97	43,506,026.88	1	1	0	1	1	1	0	5	B	0 B	ผ่าน
เซกา,รพช.	116	2.84	2.69	1.71	105,648,564.20	44,564,000.31	0	44,074,075.60	40,434,608.08	0	1	0	0	1	1	1	4	B-	0 B-	ไม่ผ่าน
ปากคาด,รพช.	37	4.49	4.28	2.97	69,290,620.61	34,024,253.01	0	34,636,842.06	39,070,373.72	1	1	0	0	0	1	0	3	C	0 C	ไม่ผ่าน
บึงโขงหลง,รพช.	58	4.49	4.00	3.32	65,225,560.29	33,002,993.61	0	33,301,942.10	43,287,673.45	1	1	1	1	1	1	0	6	A-	0 A-	ผ่าน
ศรีวิไล,รพช.	38	6.12	5.94	3.28	120,108,469.45	48,599,232.19	0	48,359,804.49	53,574,092.43	1	1	0	0	0	1	0	3	C	0 C	ไม่ผ่าน
บึงคล้า,รพช.	32	2.82	2.61	1.96	29,197,207.04	16,270,928.50	0	16,039,139.87	15,428,850.10	1	1	0	0	0	1	0	3	C	0 C	ไม่ผ่าน

# Evaluation & Improvement

## จุดด้อย

1. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
2. การบริหารสินค้าคงคลัง
3. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่ม UC OP/IP (AE)
4. การเรียกเก็บหนี้กองทุน UC
5. การเรียกเก็บกองทุนข้าราชการ

## แนวทางแก้ไข

1. ปรับใช้รูปแบบของโรงพยาบาลบึงโขงหลง
2. ทบทวนและกำหนดรูปแบบการดำเนินงานของแต่ละโรงพยาบาล
3. จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้เฉพาะด้าน



### HIS Gateway

- แต่งตั้งคณะทำงานธรรมาภิบาล ประชุมวางแผน ส่งรายงานการประชุมแล้ว
- ติดตั้ง HIS Gateway ครบ 100 %
- ส่งข้อมูลเข้าระบบ เป้าหมาย 20 % ของหน่วยบริการ ผลงาน 62.50 %



### R8-Anywhere



8 โรงพยาบาล



62 รพ.สต./ศสม.



- ติดตั้ง HIS Sync และส่งข้อมูลได้ครบ 100 %

### Innovation



#### ระบบติดตามผู้ป่วย NCD

(R8 NCD Innovation Healthcare Model)



#### BKN-COVID19

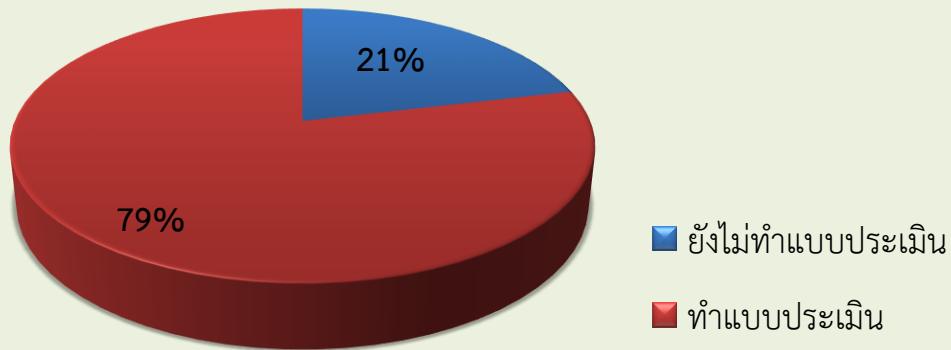
ระบบบริหารจัดการวัคซีน Covid-19 จังหวัดบึงกาฬ



# การทำแบบประเมิน Happinometer และ HPI (Happy Public Organization Index)

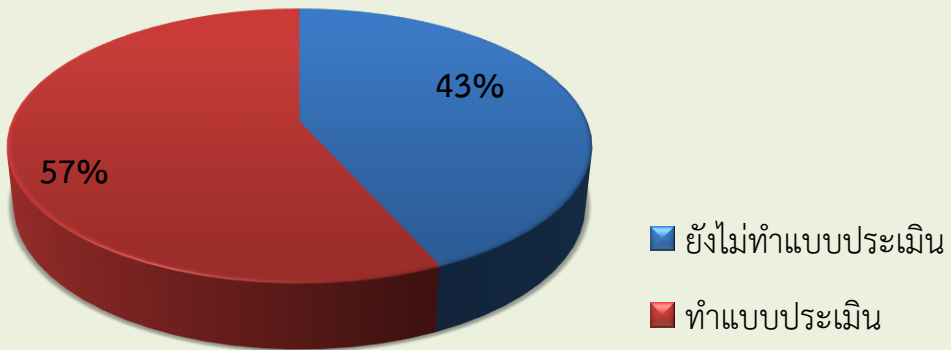
จำนวนบุคลากร ผู้มีสิทธิทำแบบประเมิน (ทุกตำแหน่งยกเว้น จ้างเหมา รายวัน รายคาบ)	จำนวนผู้ทำแบบประเมิน
2,359	1,857

การทำแบบประเมิน Happinometer บุคลากรทุกระดับ  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70



จำนวนบุคลากร ผู้มีสิทธิทำแบบประเมิน (ระดับหัวหน้างานขึ้นไป)	จำนวนผู้ทำแบบประเมิน
134	76

การทำแบบประเมิน HPI (ระดับหัวหน้างานขึ้นไป)  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENOKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สรุปดำเนินการประเมินความสุขภาพกร (Happinometer)





กิจกรรม

# องค์กรสร้างสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE



# ประเด็นการนำเสนอ

ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัณโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูล บุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ สุขภาพวิถีใหม่

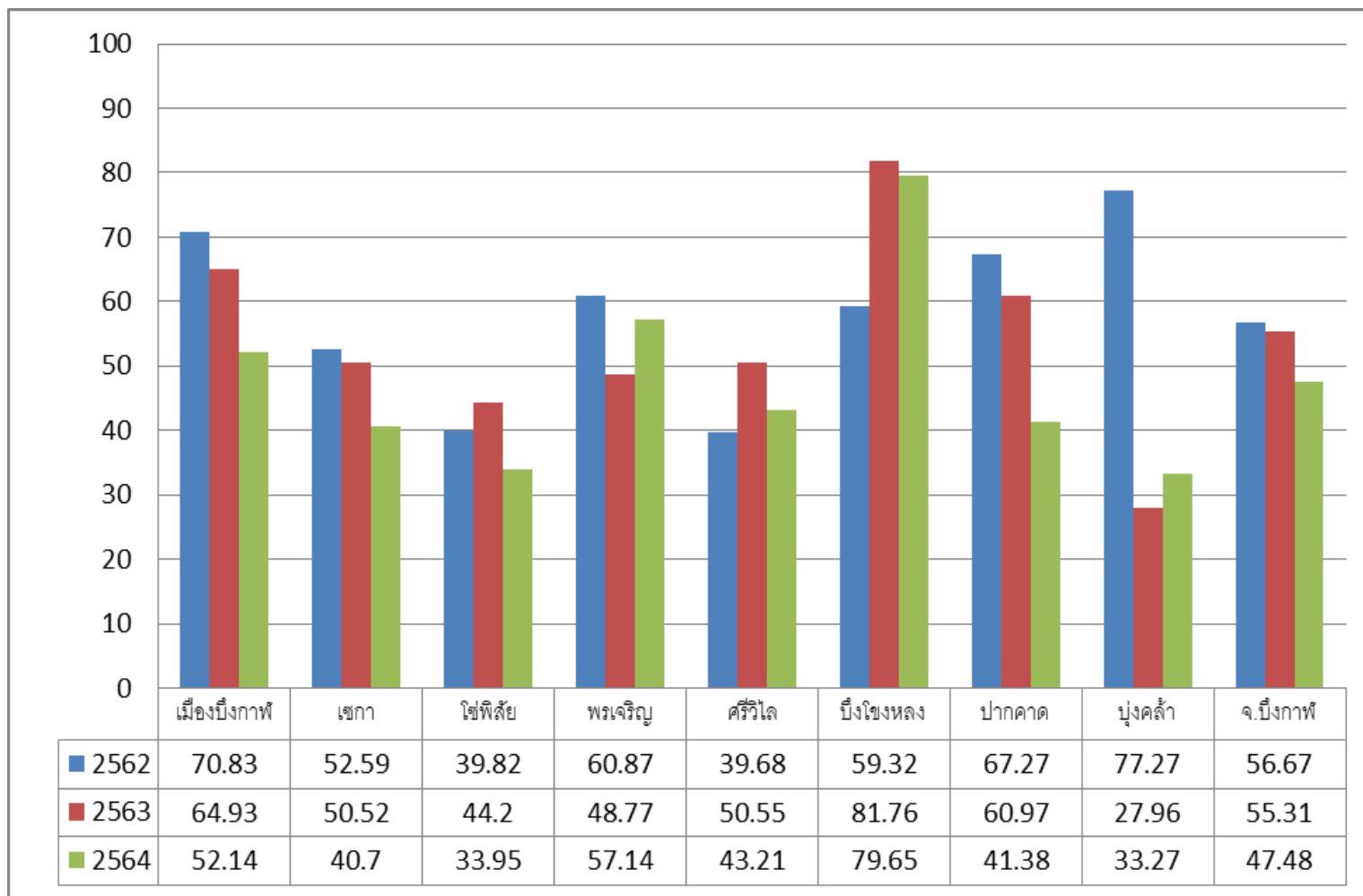


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGGAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

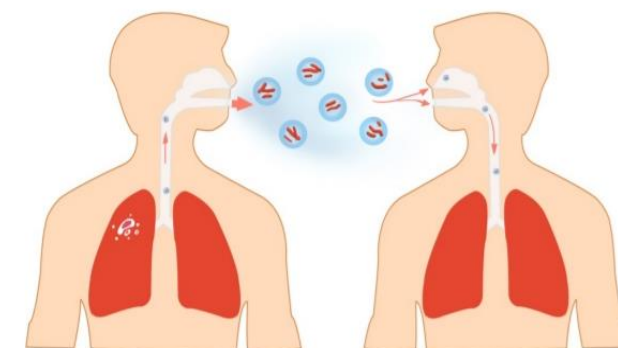
# ผลการดำเนินงานวัณโรคจังหวัดบึงกาฬ



# อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (TB Treatment Coverage) ปี 2562-2564



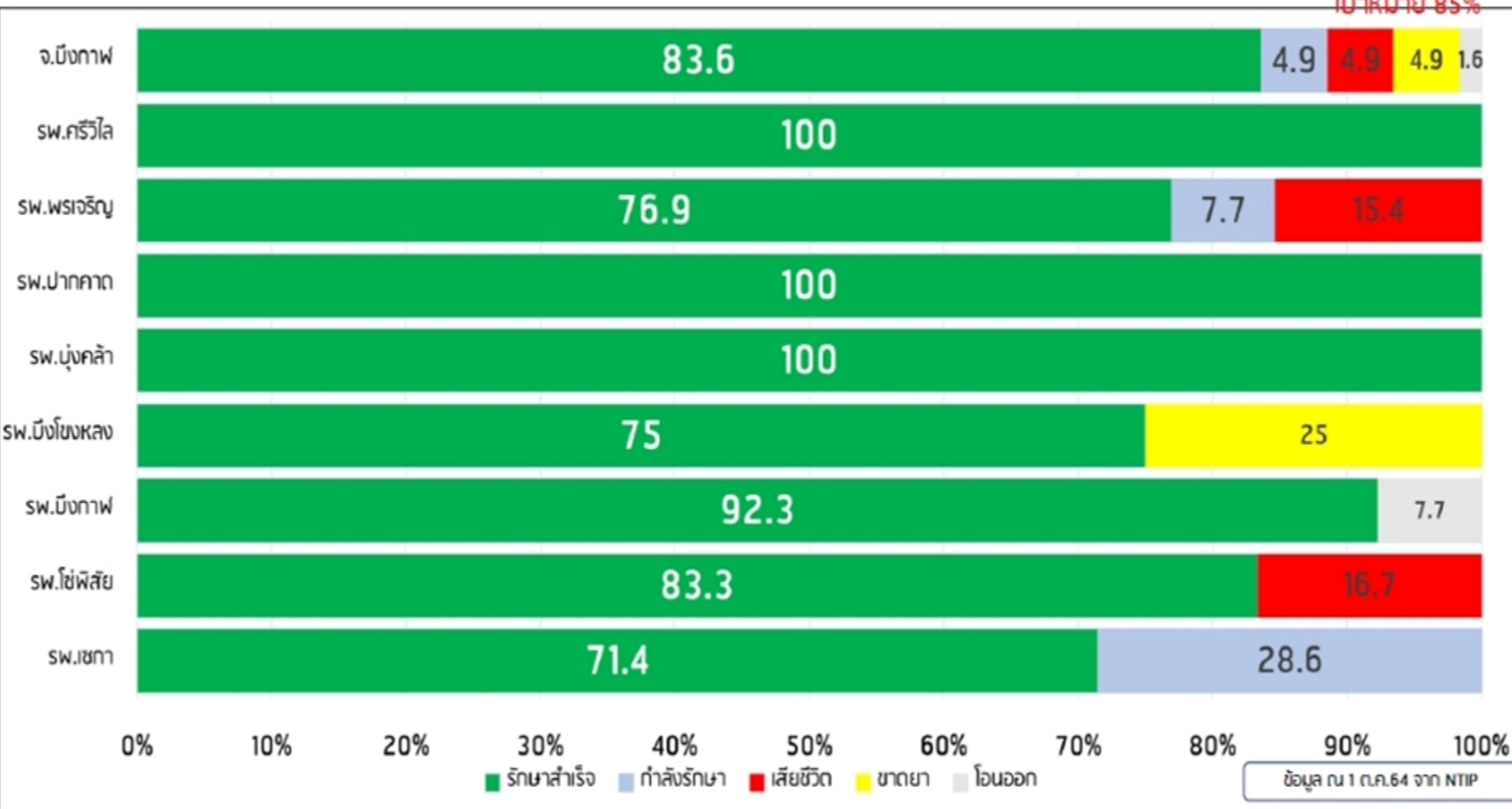
ผลการดำเนินงานปี 2562 - 2564 พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา (ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) จำนวน 374,358 และ 302 ราย ตามลำดับ อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (TB Treatment Coverage) ร้อยละ 56.67 (ของค่าประมาณการ 156 ต่อแสนประชากร) ร้อยละ 55.31 (ของค่าประมาณการ 153 ต่อแสนประชากร) ร้อยละ 47.48 (ของค่าประมาณการ 150 ต่อแสนประชากร)



# ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564

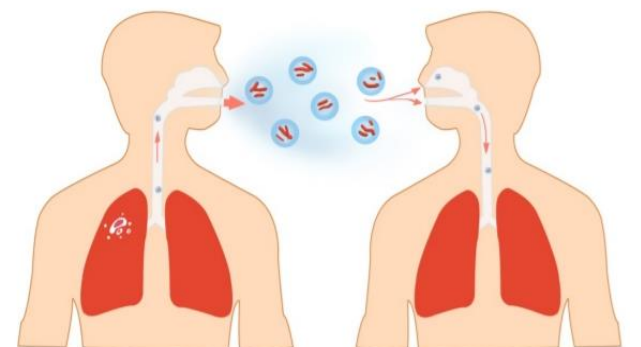
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate )  
ที่ขึ้นทะเบียน ไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2564

เป้าหมาย 85%

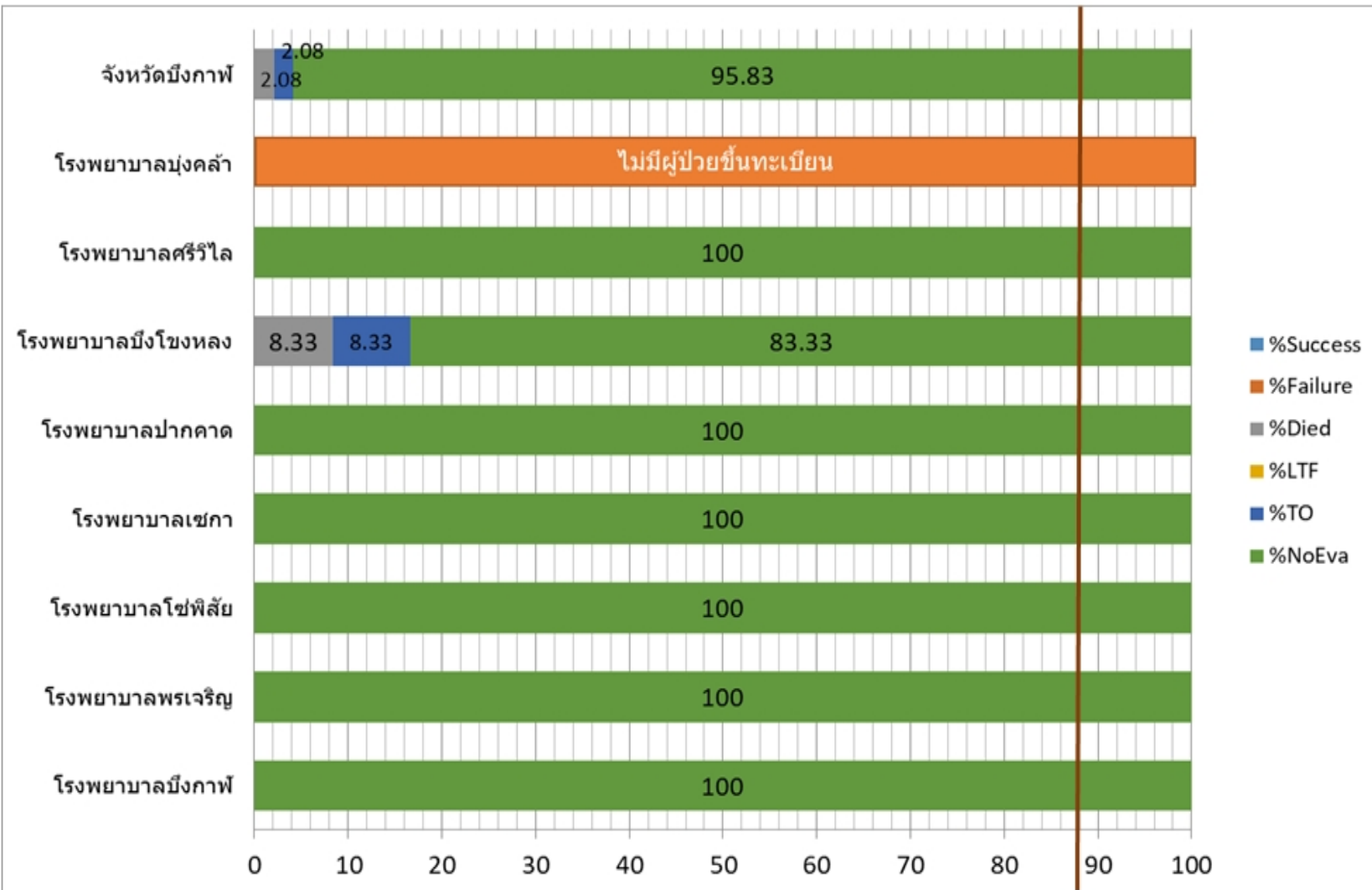


ปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรักษา (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2563 – 31 ธันวาคม 2563) จำนวน 63 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย ขาดยา 3 ราย กำลังรักษา 1 ราย รักษาสำเร็จ 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.88

\*\*\*ข้อมูล NTIP 15 ก.พ.65\*\*\*



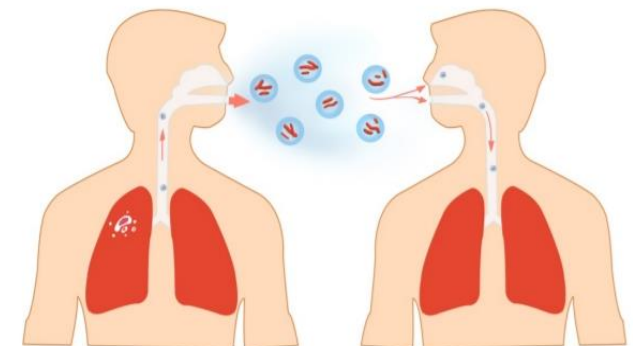
# อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ปีงบประมาณ 2565



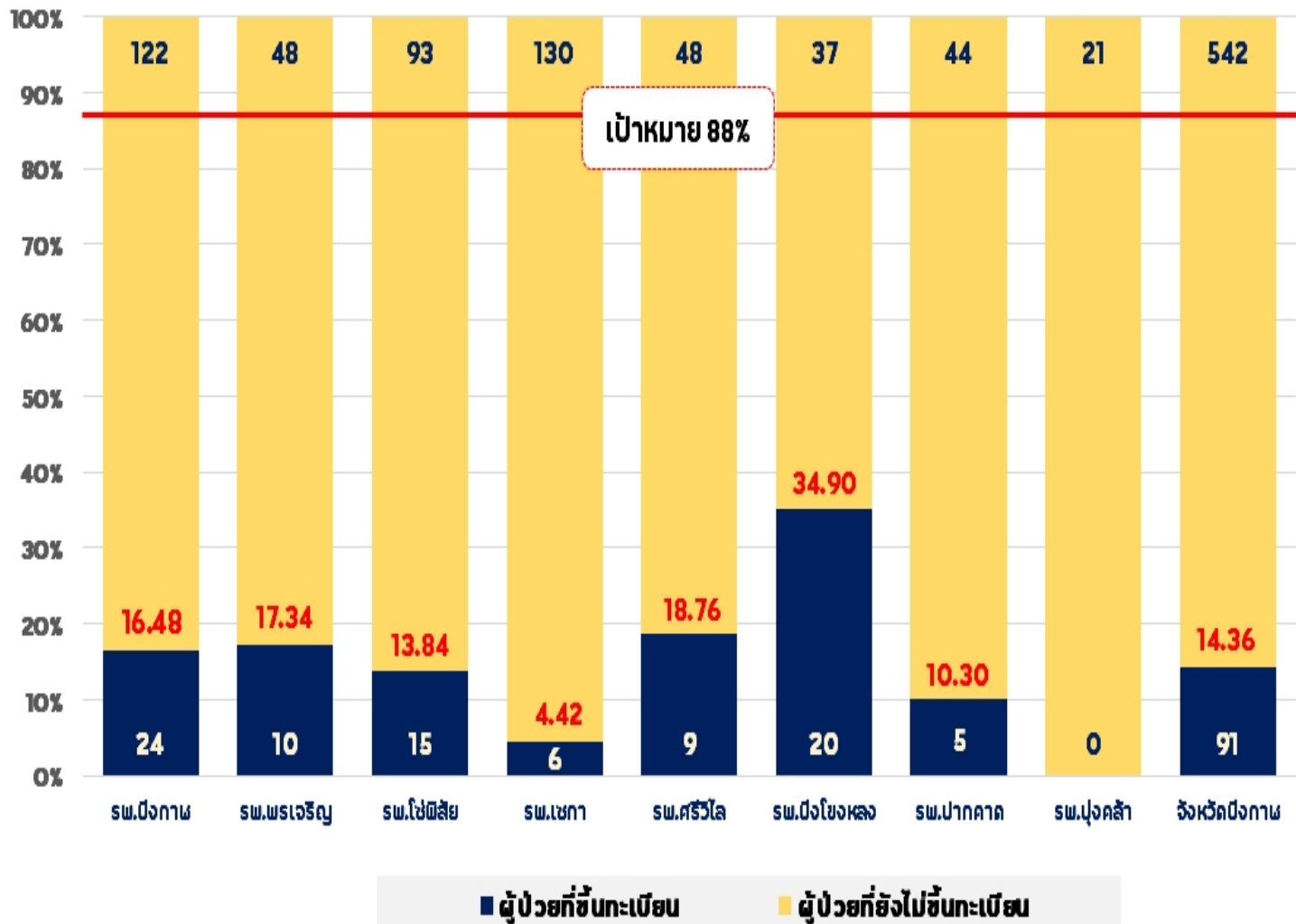
ข้อมูล NTIP 9 มีนาคม 2565

## ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ cohort 1/65

ปีงบประมาณ 2565 มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรักษา (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 ธันวาคม 2564) จำนวน 48 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 รายเป็นเพศชาย อายุ 72 ปี มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูงเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าและติดเตียง

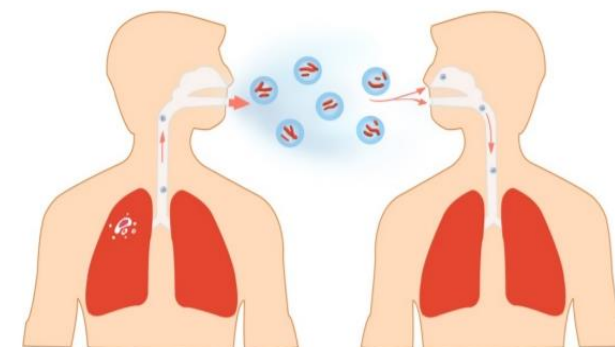


# อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (TB Treatment Coverage) ปี 2565



## สถานการณ์วัณโรค

ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ คาดประมาณ ผู้ป่วยวัณโรค 633 ราย (150 ต่อแสนประชากร) ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ (TB Treatment Coverage) ขึ้นทะเบียนรักษา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 9 มีนาคม 2565 จำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.36



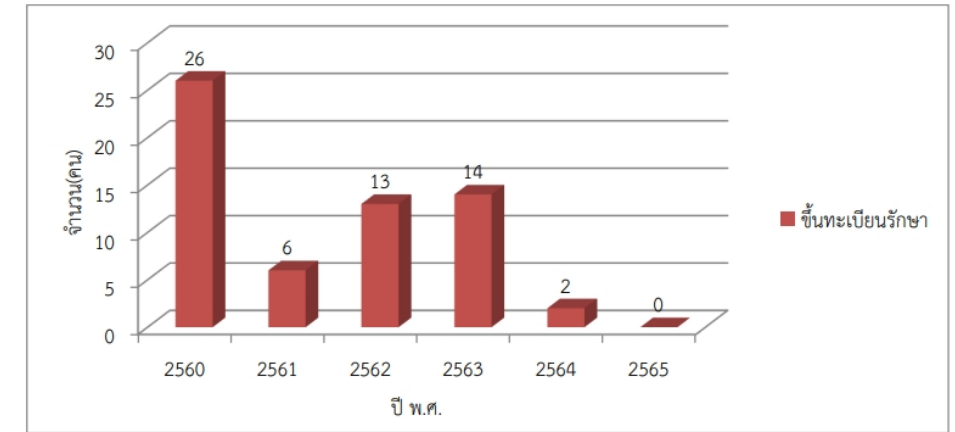


# ผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมวัณโรคในเรือนจำ

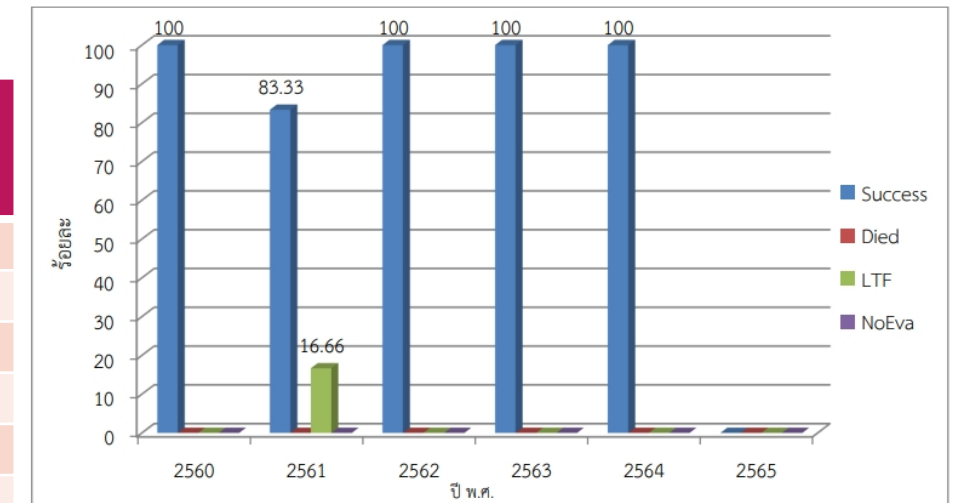
วันที่ 19 - 21 มกราคม 2565 โดยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบภาพดิจิทัล (Mobile X-ray) ของโรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน 1,297 ราย ผู้ต้องขังรายเก่า 570 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้ต้องขังรายใหม่ 727 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 CXR เข้าได้กับวัณโรค จำนวน 39 ราย ( อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บเสมหะ) ปัจจุบันไม่มีผู้ป่วยวัณโรคที่กำลังรักษาในเรือนจำ



แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ปี 2560 - 2565



แผนภูมิแสดงผลการรักษาสำเร็จของวัณโรคปอดรายใหม่ในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ปี 2560 - 2565



## การคัดกรองเรือนจำปี 2560-2565

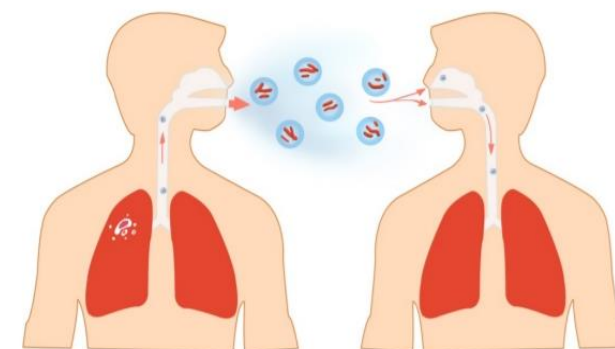
ปี	CXR	CXR เข้า ได้กับTB	AFBราย	AFB positive	Xpert (ราย)	MTB deteced	วินิจฉัยTB	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน
2560	1,128	48	48	NA	NA	NA	23	2,039
2561	1,624	8	8	NA	8	3	3	184
2562	1,688	34	34	2	34	4	4	236
2563	2,607	56	54	0	54	8	11	422
2564	1,754	43	43	2	41	0	2	114
2565	1,297	39		อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บเสมหะ				NA



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUEANGKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# แผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค ปีงบประมาณ 2565

1. ประชุมคณะทำงาน (ชี้แจงตัวชี้วัด แนวทางการดำเนินงาน Conference ผู้ป่วยวัณโรค เสียชีวิต ติดตามและสรุปผลการดำเนินงาน)
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยCXR เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค (ผู้สัมผัสวัณโรคย้อนหลัง 2 ปี, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี, บุคลากรสาธารณสุข, กลุ่มเสี่ยงอื่นๆ)
3. คัดกรองวัณโรคในเรือนจำ(ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ฯ)
4. ติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา โดยทีมสหวิชาชีพ
5. Dead case conference



# ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอการดำเนินงานวัณโรค ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

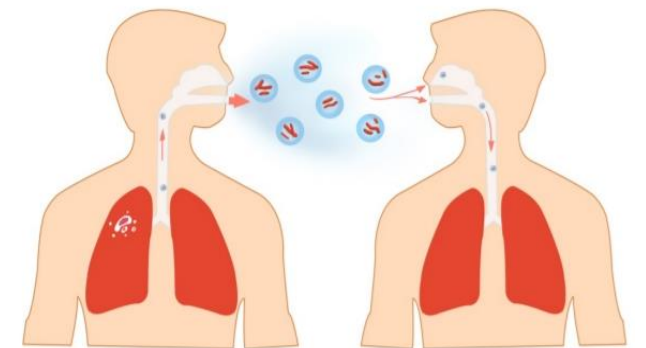
## ปัญหาอุปสรรค / ข้อจำกัด

1. การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคยังดำเนินการได้น้อย
2. การค้นหายังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง
3. มีผู้ป่วยวัณโรคต้อยา
4. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ทำการค้นหาเชิงรุกในชุมชนทำได้น้อย
5. ข้อมูลใน NTIP ยังไม่เป็นปัจจุบันทั้งการคัดกรองและขึ้นทะเบียน
6. การทำ DOT / การเยี่ยมบ้าน ยังไม่เข้มข้น
7. ภาระงานของผู้รับผิดชอบ
8. งบประมาณในการดำเนินงาน
9. ขาดการกำกับติดตาม

## ข้อเสนอแนะ

ใช้ไอทีมาช่วยในการดำเนินงานให้มากขึ้น

1. Mobile DOT
2. DOT Meeting
3. ใช้ AI มาช่วยในการอ่าน Film

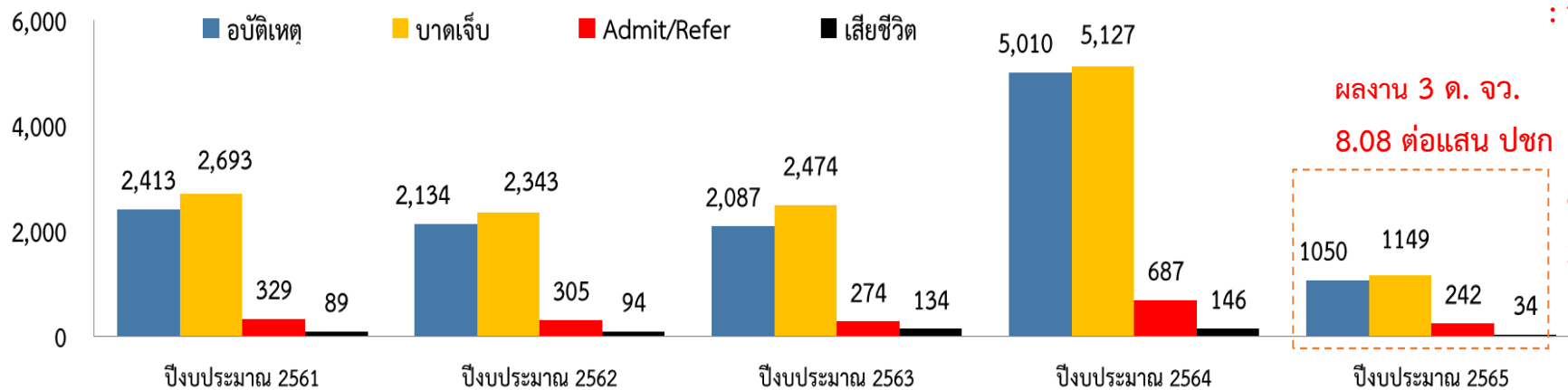




# ประเด็น การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

## สถานการณ์

อัตราเสียชีวิต (ข้อมูลย้อนหลัง 4 ปี) ต.ค.64 – 31 ธ.ค. 64



เป้าหมายปีงบประมาณ 65

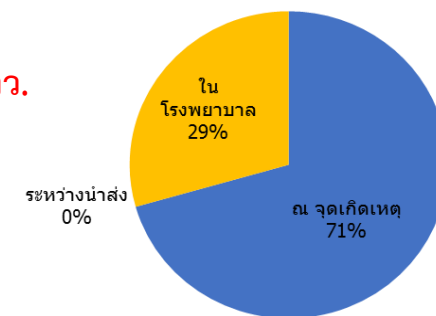
: เขตสุขภาพที่ 8 อัตราเสียชีวิต < 24.28 ต่อประชากรแสนคน

: จ.บึงกาฬ อัตราเสียชีวิต < 24.07 ต่อประชากรแสนคน

ผลงาน 3 ต. จว.  
8.08 ต่อแสน ปชก

ค่าเป้าหมาย จว.  
3 ต. ≤ 4.72

แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม PHER Accident

ข้อมูล 3 ฐาน จังหวัดบึงกาฬ

## วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (27.45%)	10-19 ปี (34.92%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	87.27%	85.29 %
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	72.78%	84.65%
เวลาเกิดเหตุ	ช่วง 16.00-19.00 น. (40.15%)	ช่วง 16.00-19.00 น. (32.35%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนทางหลวงชนบท (40.93 %)	ถนนทางหลวงชนบท (36.92 %)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (74.84%)	จักรยานยนต์ (76.47%)

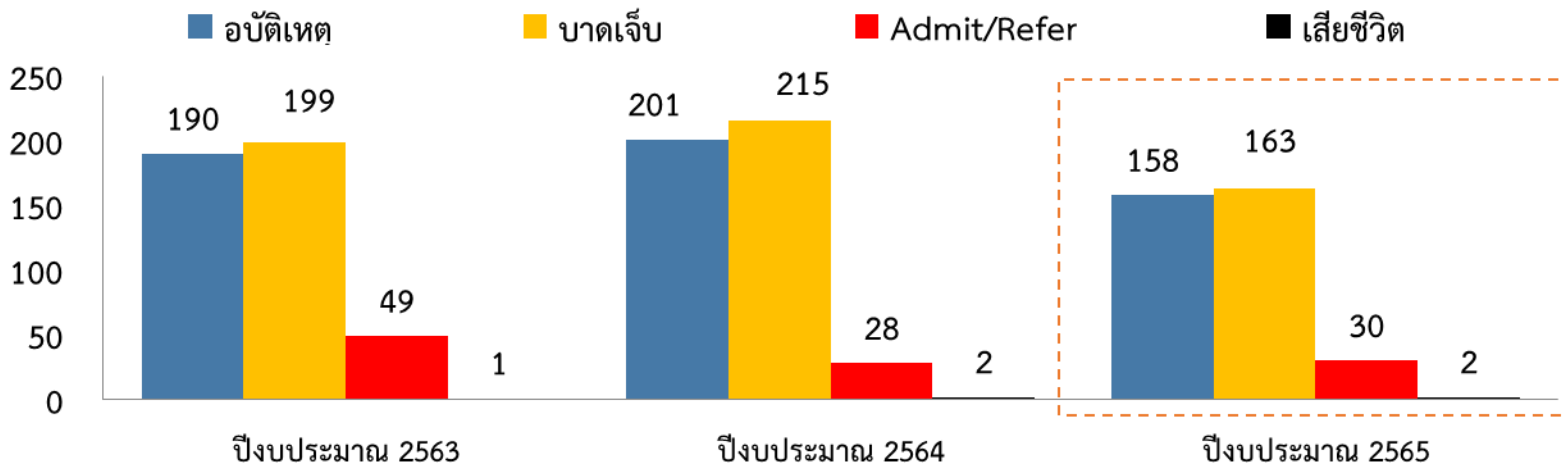
อำเภอ	ตุลาคม - ธันวาคม ปี งบประมาณ 64		ตุลาคม - ธันวาคม ปี งบประมาณ 65		ลดลง%
	จำนวน	อัตราย	จำนวน	อัตราย	
เมืองบึงกาฬ	14	14.50	12	12.36	ลดลง 14 %
โซ่พิสัย	3	4.31	1	1.39	ลดลง 66 %
ปากคาด	3	9.63	1	3.12	ลดลง 66 %
เซกา	12	13.16	10	11.07	ลดลง 17 %
ศรีวิไล	11	28.11	2	5.19	ลดลง 82 %
พรเจริญ	3	7.58	5	13.00	เพิ่มขึ้น 67 %
บึงโขงหลง	6	15.77	3	7.89	ลดลง 50 %
บุงคล้า	0	0.00	0	0.00	ไม่เสียชีวิต



# ประเด็น การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ (RTI)

## สถานการณ์

## อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิต (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)



### เป้าหมายจังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 65

1. จำนวนอุบัติเหตุไม่เกิน 32 ครั้ง
2. จำนวนผู้บาดเจ็บ (Admit) ไม่เกิน 35 คน
3. จำนวนผู้เสียชีวิตไม่เกิน 2 คน

### แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม PHER Accident

ข้อมูล 3 ฐาน จังหวัดบึงกาฬ

## วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (22.15%)	50-59 ปี (24.12%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	95.97%	92.91 %
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	81.18%	83.36%
เวลาเกิดเหตุ	ช่วง 16.00-19.00 น. (40.15%)	ช่วง 16.00-19.00 น. (32.35%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนทางหลวงชนบท (40.93 %)	ถนนทางหลวง (44.71 %)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (75.44%)	จักรยานยนต์ (74.35%)

ลำดับวัน	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด			บาดเจ็บadmit/Refer			เสียชีวิต			EMS นำส่ง		
	2563	2564	2565	2562 Ad./R	2563 Ad./R	2564 Ad./R	2562 ช./ญ.	2563 ช./ญ.	2564 ช./ญ.	2562	2563	2564
วันที่ 1	29	27	30	5	5	6	0	0	0	15	14	12
วันที่ 2	22	35	29	4	5	5	1	0	1	9	15	11
วันที่ 3	24	60	28	2	10	5	0	2	1	5	24	20
วันที่ 4	32	39	28	9	7	3	0	0	0	14	10	16
วันที่ 5	39	20	20	10	1	5	0	0	0	19	8	12
วันที่ 6	40	15	13	9	0	3	0	0	0	5	8	9
วันที่ 7	13	19	14	10	0	4	0	0	0	18	5	13
รวม	199	215	163	49	28	31	1	2	2	85	84	93



# ประเด็น การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

## ปัญหาอุปสรรค

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน ศปท.อปท.ยังขาดความต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ **โดยเฉพาะ มีการเปลี่ยนแปลงของระดับผู้บริหารในพื้นที่** ทำให้การขับเคลื่อนงานไม่ต่อเนื่อง (นโยบาย)
2. การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน ในรายที่บาดเจ็บยังไม่ครบถ้วน 100% และการกำกับติดตามจุดเสี่ยงไม่ต่อเนื่อง ทำให้การวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อหาแนวทางมาตรการในการจัดการกับปัญหาอาจทำได้ไม่ครอบคลุม
3. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึก และอบรมปลูกฝังโดยเน้นในเด็กและเยาวชน (อายุ 10-19 ปี) ในสถานศึกษา และผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการต่างๆ ยังขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง/ปิดบอຍ
4. การบังคับใช้กฎหมาย มาตรการ และดำเนินการยังค่อนข้างน้อย และไม่ต่อเนื่อง (**เน้นหนักเฉพาะช่วงเทศกาล**)
5. การใช้โปรแกรม IS Online ยังมีปัญหาของระบบที่ไม่เสถียร โดยเฉพาะการแสดงผลของเวลาที่ไม่ตรงเป็นต้น
6. การคีย์ข้อมูลผู้บาดเจ็บทางถนนผ่านระบบ PHER Acc. / IS Online ยังไม่ครบถ้วน
7. สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โควิด-19 การขับเคลื่อนการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง
8. ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนในระดับ อำเภอ /ตำบล เปลี่ยนงานบ่อย และรับงานหลายบทบาทหน้าที่ ทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ไม่ต่อเนื่อง
9. ความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้การออกการช่วยเหลือล่าช้าในบริเวณที่ห่างไกล และไม่มีหน่วย

## Best Practice

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน พชอ. จังหวัด ยกแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน เป็นลำดับที่ 1 ของจังหวัด
2. มีการประชุมติดตาม และบูรณาการข้อมูลข้อมูล 3 ฐาน เป็นประจำทุกเดือน 1-2 ครั้ง/เดือน และวิเคราะห์ ปัญหา และคืนข้อมูลให้พื้นที่
3. Kick off การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน บริเวณทางข้ามเป็นวาระแก้ไขเร่งด่วน ทั้งจังหวัด
4. โครงการเด็กรุ่นใหม่มีใบขับขี่ ร่วมกับ สนง.ขนส่งจังหวัดบึงกาฬ
5. การประชาสัมพันธ์อุบัติเหตุผ่านสื่อ Social. และวิทยุ (สวท.)

## โอกาสพัฒนา

1. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ประเมินผลลัพธ์มาตรการในปีที่ผ่านมาคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง กำหนดแผนระยะสั้น ระยะยาวในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบริหารจัดการงบประมาณเพื่อดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนนโดยกำหนดให้การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ชุมชนเป็นตัวชี้วัด
3. การขับเคลื่อนงานอุบัติเหตุทางถนนผ่าน พชอ./ศปท.อ/ศปท.อปท ครอบคลุมอำเภอ ภายใต้กรอบดำเนินงาน D-RTI plus
4. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานทบทวนการบันทึกข้อมูล/การเขียนรายงานสอบสวนสาเหตุ การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน และการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม IS Online
5. การสำรวจจุดเสี่ยง การแก้ไขจุดเสี่ยง และกำกับติดตามการดำเนินงานทุกเดือน/ไตรมาส



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

การบริหารจัดการ  
วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)  
จังหวัดบึงกาฬ



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
THAILAND FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

# กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19

กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19



นายสนธิ ชวาชัย  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่



คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่

นายอำเภอ

แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการบริหารจัดการ  
การให้วัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการการให้วัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แต่งตั้งคณะกรรมการ  
อำนวยการบริหารจัดการ  
การให้วัคซีนโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 **อำเภอ**

คณะทำงาน

1

คณะทำงานด้านการ  
เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร  
และสื่อประชาสัมพันธ์



2

คณะทำงานด้าน  
ให้บริการวัคซีน  
ฝึกอบรม และกำกับ  
ติดตามผล



3

คณะทำงานด้านประกัน  
คุณภาพวัคซีน/ติดตาม  
อาการไม่พึงประสงค์  
ของวัคซีน



4

คณะทำงานด้าน  
ระบบข้อมูลการ  
ให้บริการวัคซีน



5

คณะทำงานด้านการ  
บริหารจัดการและศึกษา  
การให้บริการวัคซีน



คำสั่งจังหวัดบึงกาฬ

ที่ ๑๔๔๕/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการการบริหารจัดการ  
วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จังหวัดบึงกาฬ



# ศักยภาพในการฉีดวัคซีน COVID-19 จังหวัดบึงกาฬ



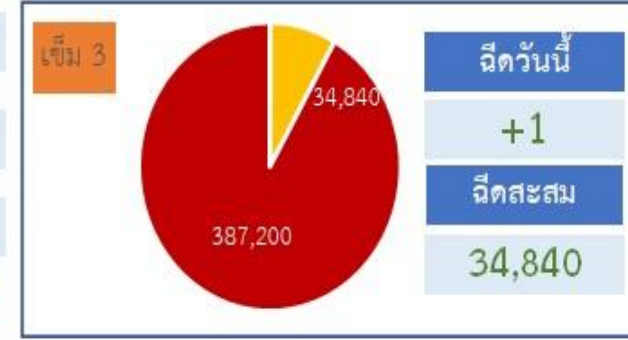
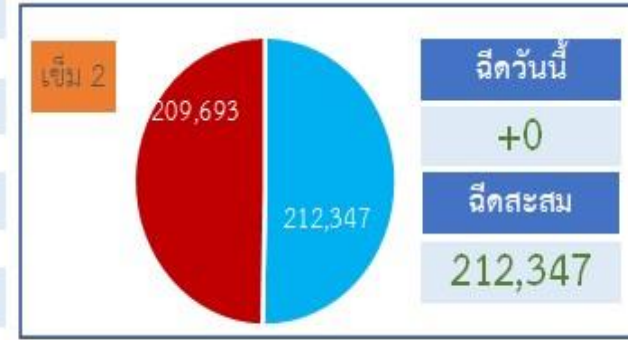
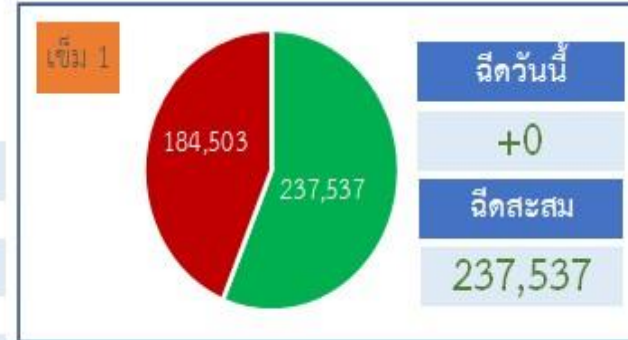
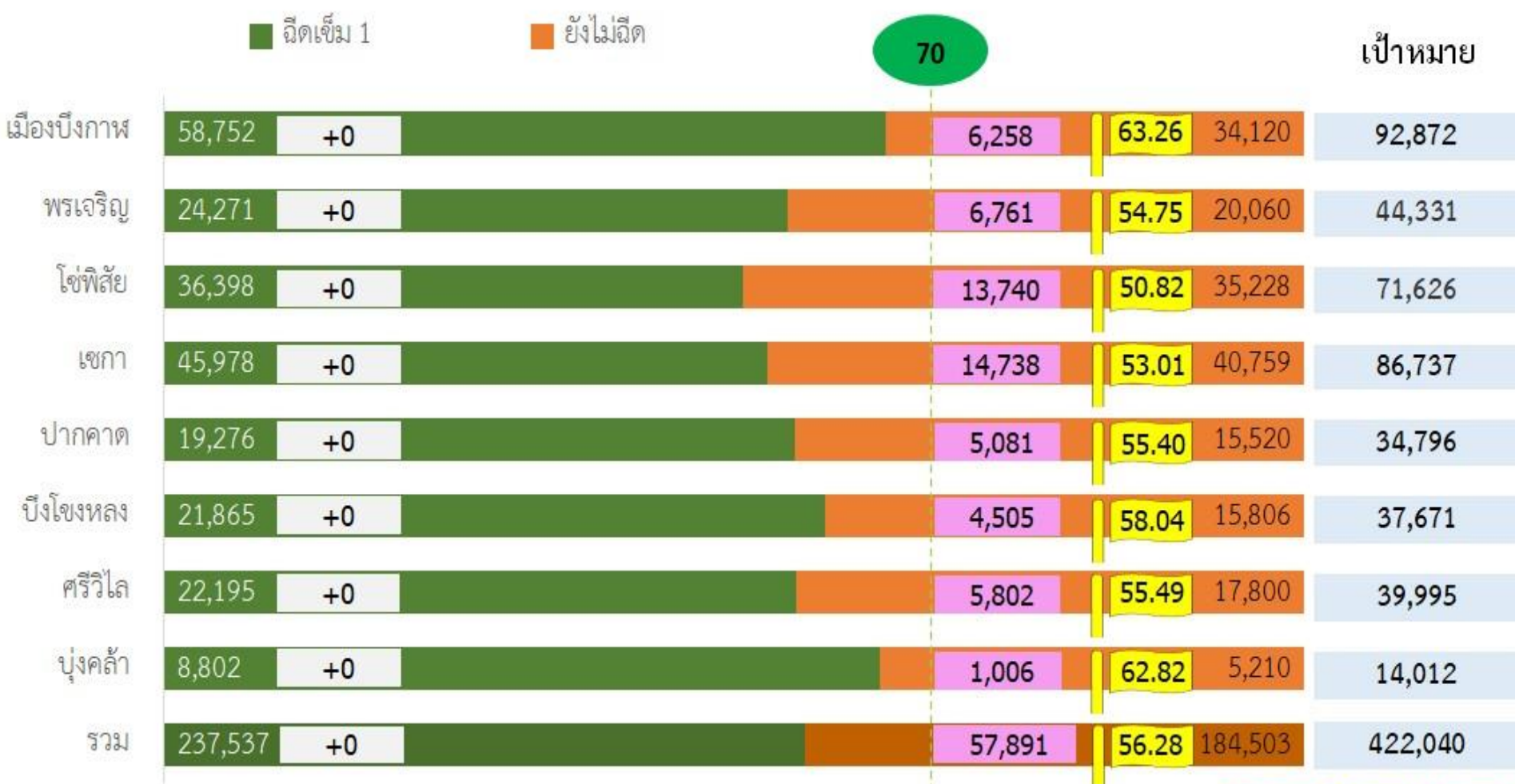


# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 ประชาชน จังหวัดบึงกาฬ

ประชาชนยังไม่ฉีดเข็ม 1 **184,503 = 43.72 %**

เหลือฉีดเข็ม 1 เพื่อเป้าหมาย 70 %

**57,891** โดส



ที่มา : MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 13 มีนาคม 2565 เวลา 22.00 น.





ศูนย์ข้อมูลระบบบริหารจัดการวัคซีน  
 IMMUNIZATION CENTER DASHBOARD

# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 ประชาชน จังหวัดบึงกาฬ(ต่อ)

กลุ่มประชากร	ประชากร	เข็ม1		เข็ม2		เข็ม3	
	(คน)	ฉีด	ร้อยละ	ฉีด	ร้อยละ	ฉีด	ร้อยละ
บุคลากรทางการแพทย์	2,766	2,782	100.58	2,767	100.04	2,524	91.25
อสม.	4,179	4,128	98.78	3,865	92.49	1,671	39.99
เจ้าหน้าที่ด่านหน้า	2,407	2,522	104.78	2,475	102.83	1,654	68.72
ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป	58,305	43,247	74.17	39,523	67.79	5,637	9.67
ผู้มีโรคประจำตัว 7 โรคเรื้อรัง	49,951	43,684	87.45	42,640	85.36	8,320	16.66
หญิงตั้งครรภ์>12สัปดาห์	964	587	60.89	483	50.10	48	4.98
ประชาชนทั่วไป	286,205	118,178	41.29	103,106	36.03	14,889	5.20
นักเรียน	35,741	22,409	62.70	17,488	48.93	97	0.27
เด็ก 5-11 ปี	33,114	3,975	12.00	45	0.14	0	0.00



ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางห้วยเมี่ยง  
HUYMEANG VACCINATION CENTER

# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 ในกลุ่ม 608

รวมเข็ม 1 กลุ่ม 608

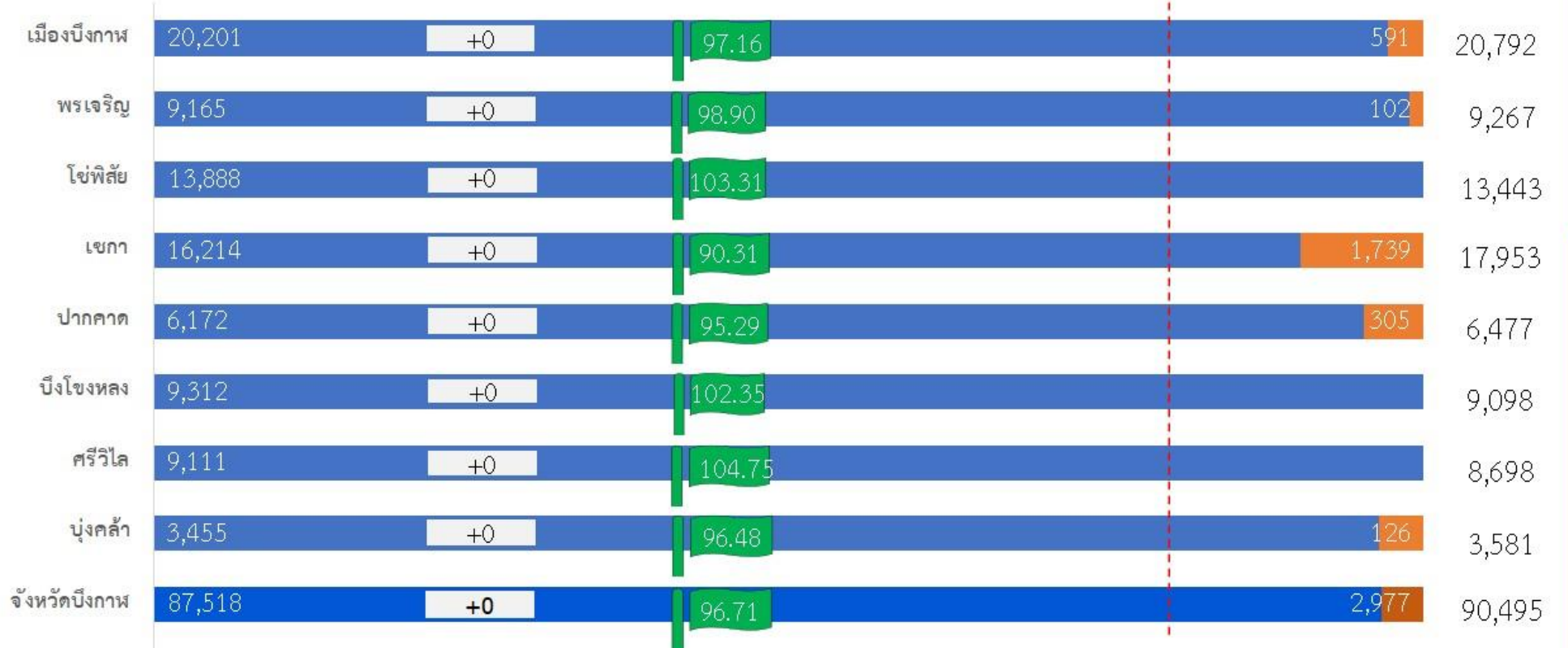
เหลือยังไม่ฉีด กลุ่ม 608

87,518 = 96.71 %

2,977 = 3.29 %

80%

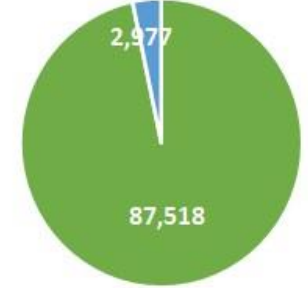
เป้าหมายกลุ่ม



ที่มา : MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 13 มีนาคม 2565 เวลา 22.00 น.

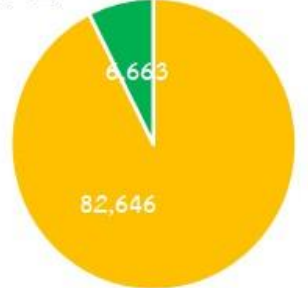


เข็มที่ 1



ฉีดวันนี้ +0  
ฉีดสะสม 87,518

เข็มที่ 2



ฉีดวันนี้ +0  
ฉีดสะสม 82,646



# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 เข็ม 3

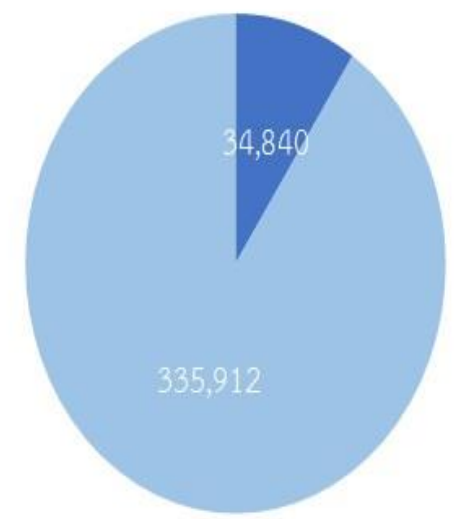
รวมเข็ม 3 **34,840** ร้อยละ **9.40** คงเหลือยังไม่ฉีดเข็ม 3 **335,912** คงเหลือร้อยละ **91.74**



**ฉีดเข็ม 3 วันนี้**

**+1**

**ร้อยละ** **100.00**



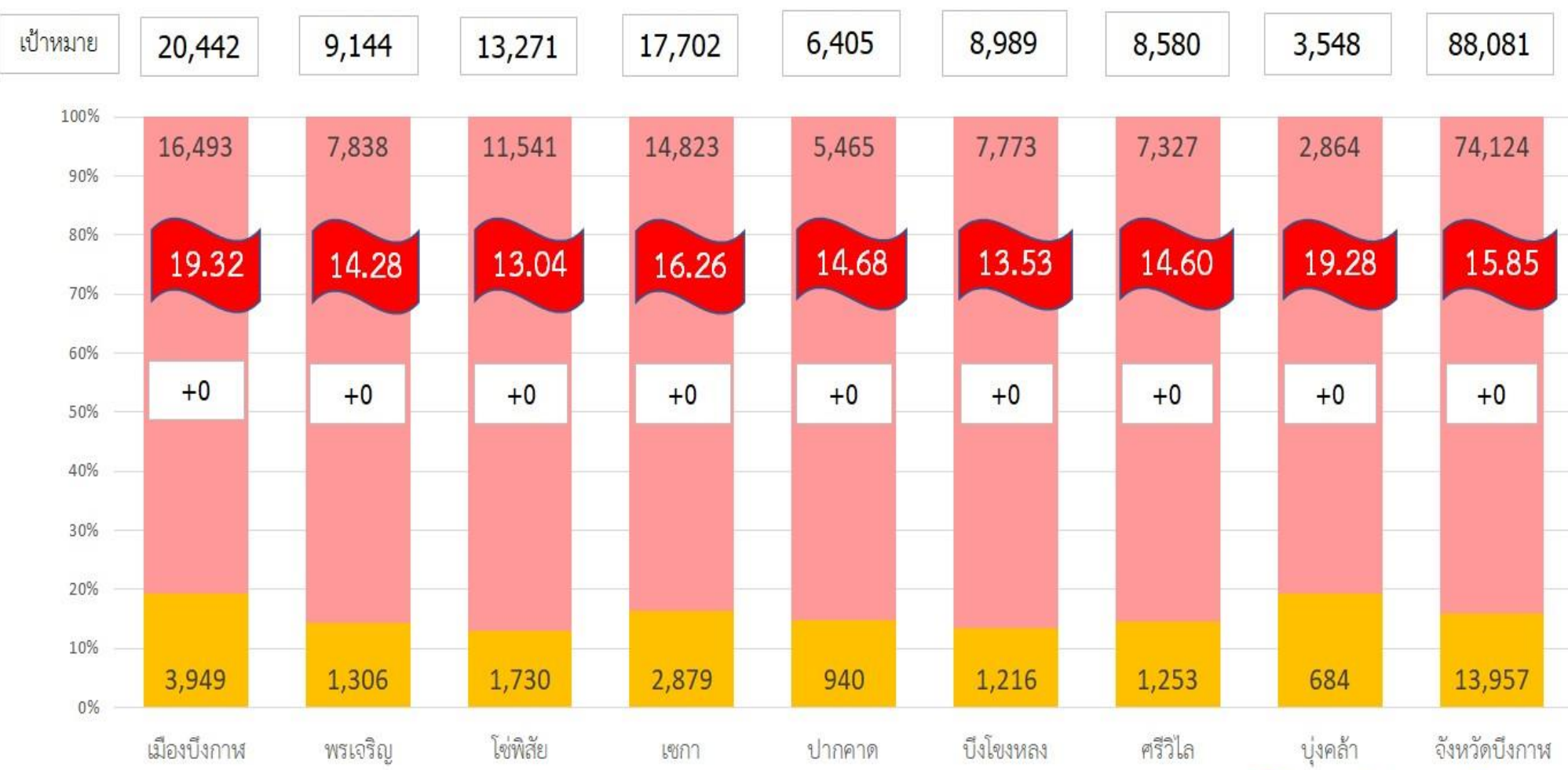
ที่มา : MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 13 มีนาคม 2565 เวลา 22.00 น.

■ เข็ม 3 ■ คงเหลือยังไม่ฉีด < 30% 30-70% > 70%



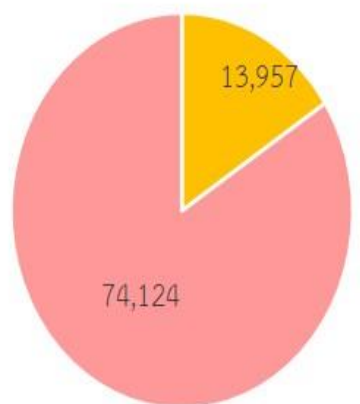
# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 เข็ม 3 กลุ่ม 607

เข็ม 3 ทั้งหมด **34,840**    เข็ม 3 กลุ่ม 607 **13,957**    ร้อยละเข็ม 3 กลุ่ม 607 **15.85**    ฉีดเข็ม 3 กลุ่ม 607 วันนี้ **+0**



กลุ่ม 60 ปีขึ้นไป **+0**

กลุ่มผู้มีโรคประจำตัว **+0**



ที่มา: MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 13 มีนาคม 2565 เวลา 22.00 น.





ศูนย์ฉีดวัคซีนโควิด-19  
COVID-19 Vaccination Center

# ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 เข็ม 3 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

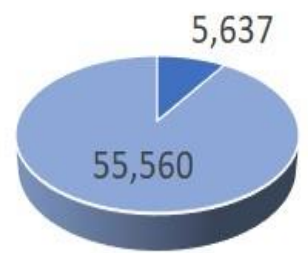
เป้าหมาย **61,197** เข็ม 3 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป **5,637** ยังไม่ฉีดเข็ม 3 **55,560**



ฉีดเข็ม 3 ร้อยละ **9.21**

ฉีดเข็ม 3 วันนี้ **+0**

ร้อยละ **0.00**



ที่มา : MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 13 มีนาคม 2565 เวลา 22.00 น.





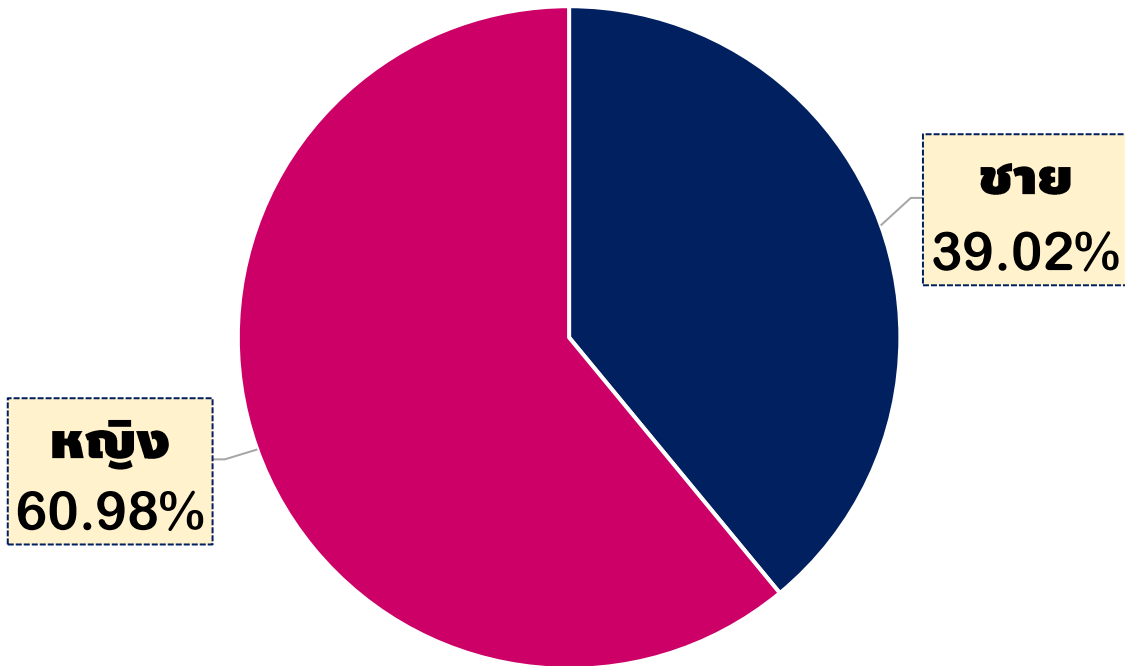
ศูนย์ข้อมูลและระบบสารสนเทศ  
INFORMATION MANAGEMENT CENTER

# สถานการณ์ AEFI วัคซีนโควิด-19 จังหวัดบึงกาฬ

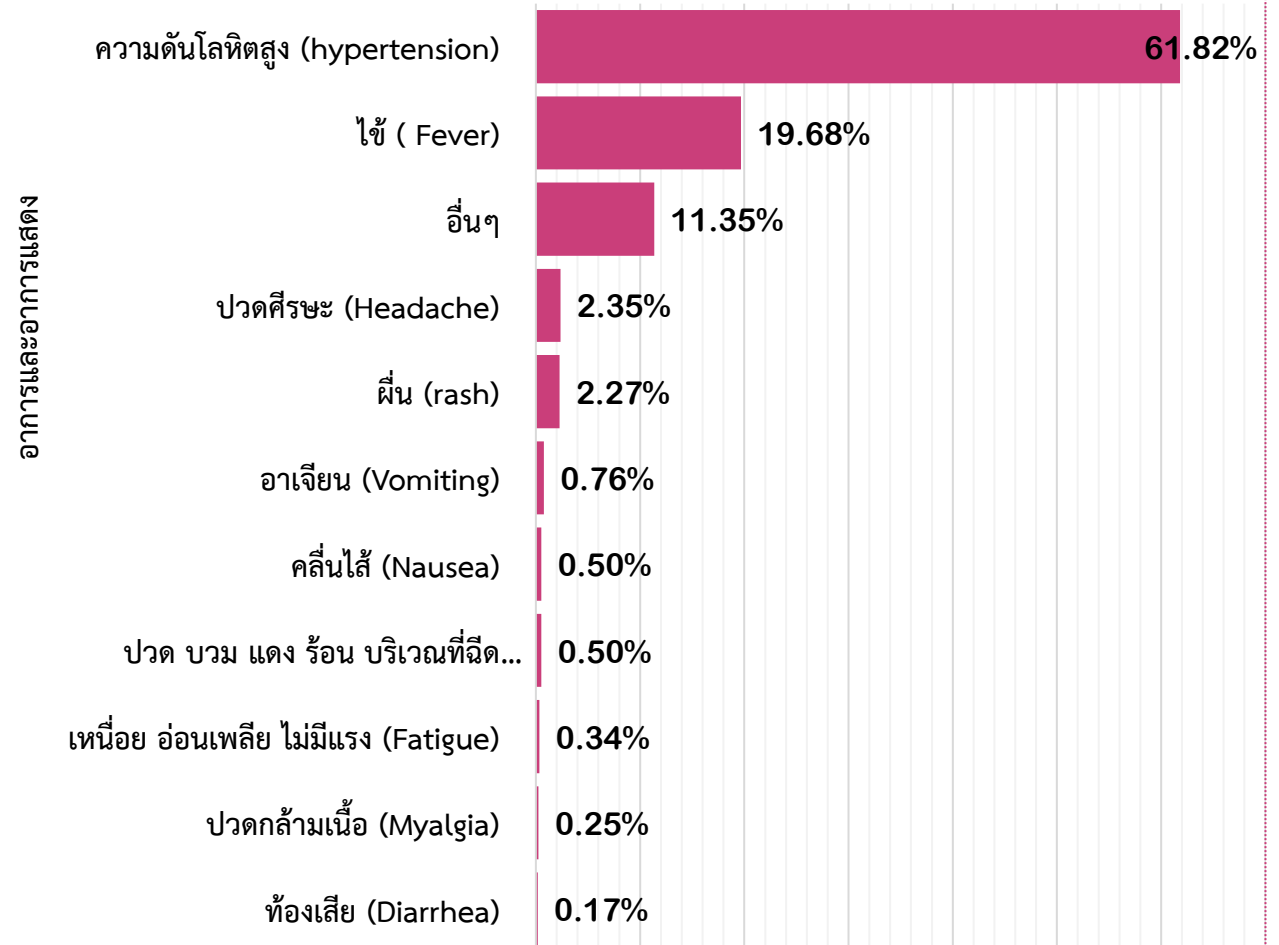
## กรณีเฝ้าระวังอาการภายใน 30 นาที

### จำนวนผู้มีอาการทั้งหมด 1,189 ราย

#### ร้อยละ AEFI แยกเพศ



#### ร้อยละอาการและอาการแสดง





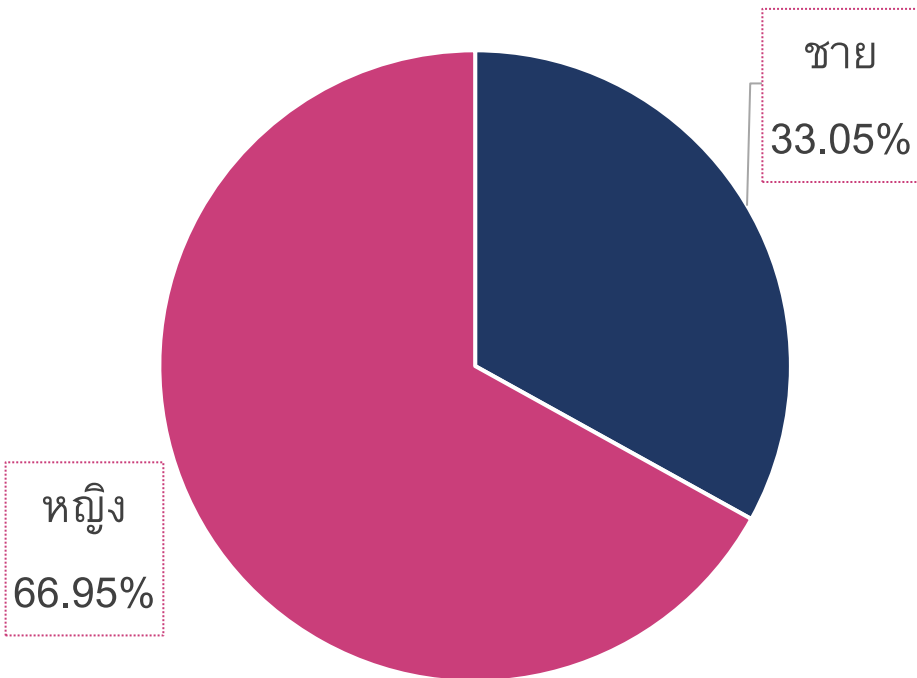
ศูนย์ข้อมูลระบบการฉีดวัคซีน  
VACCINATION INFORMATION SYSTEM

# สถานการณ์ AEFI วัคซีนโควิด-19 จังหวัดบึงกาฬ(ต่อ)

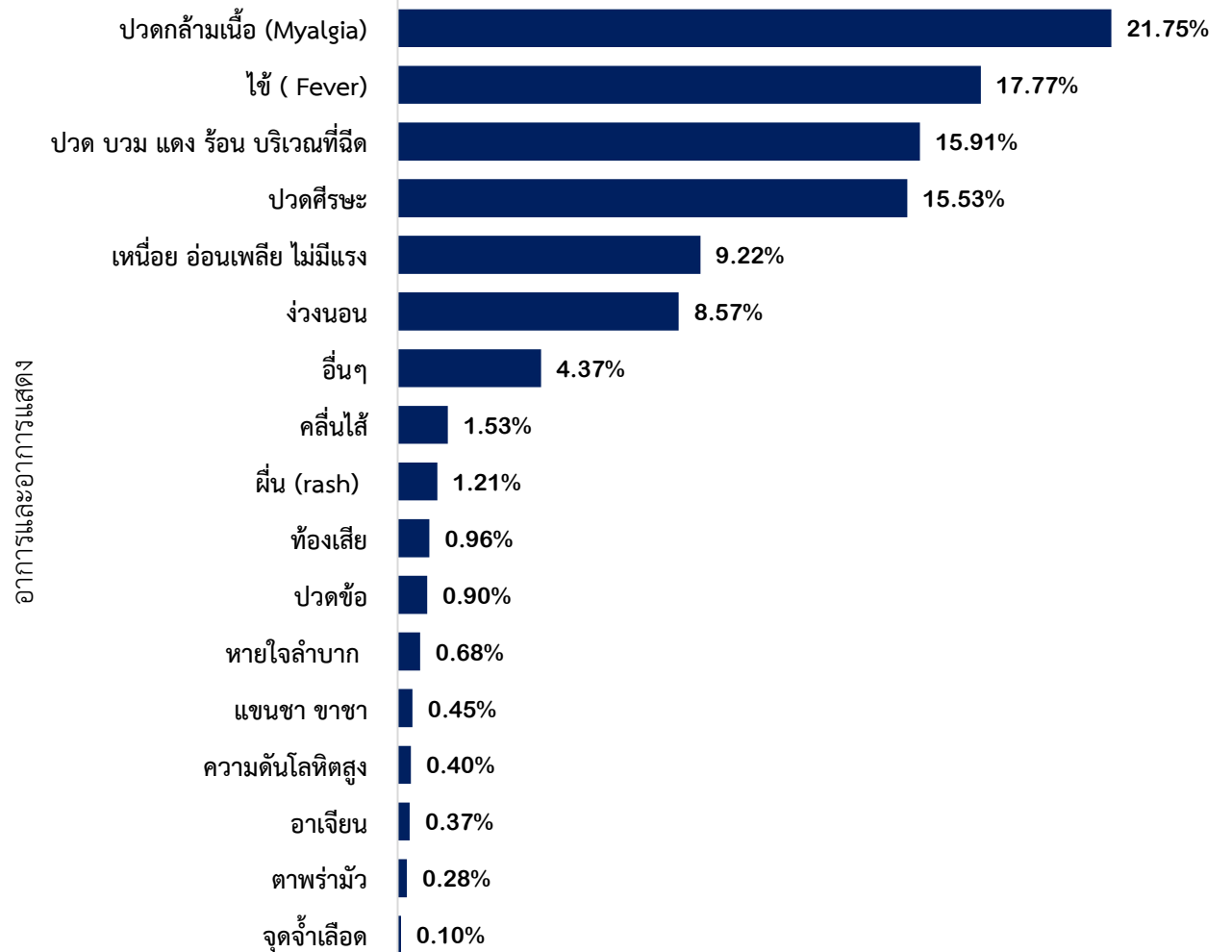
กรณีเฝ้าระวังอาการเกิน 30 นาที(รวมพร้อม)

● จำนวนผู้มีอาการทั้งหมด 39,204 ราย

ร้อยละ AEFI แยกเพศ



## ร้อยละอาการและอาการแสดง





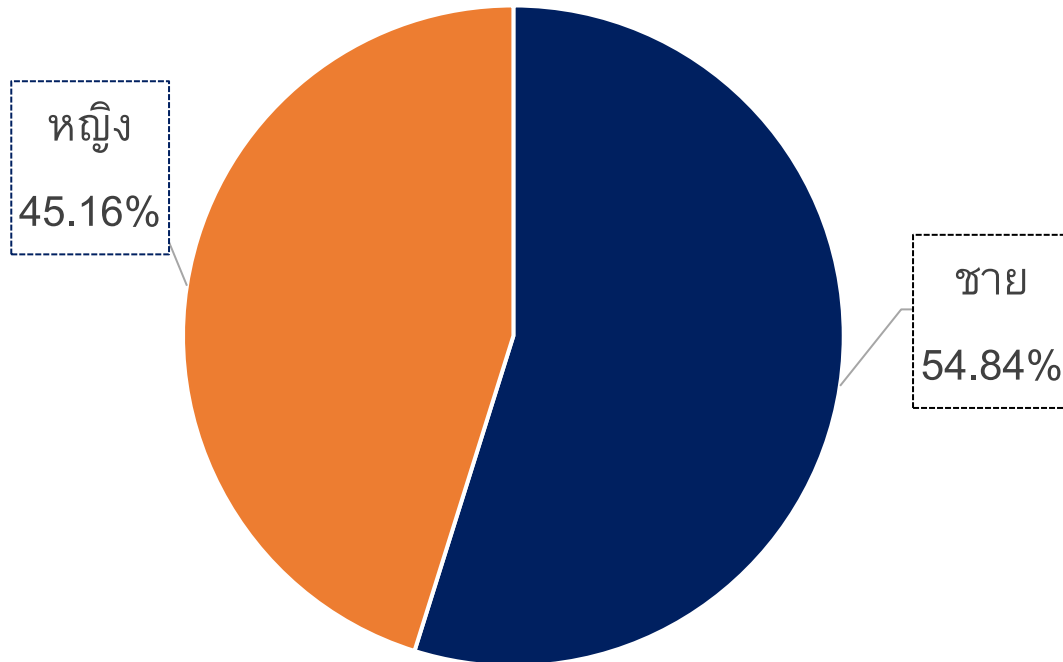
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
THAILAND FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

# สถานการณ์ AEFI วัคซีนโควิด-19 จังหวัดบึงกาฬ(ต่อ)

## จำนวนผู้ป่วย Serious AEFI ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

### จำนวนผู้ป่วย Serious AEFI รวมทั้งหมด จำนวน 29 ราย

ร้อยละ Serious AEFI แยกเพศ

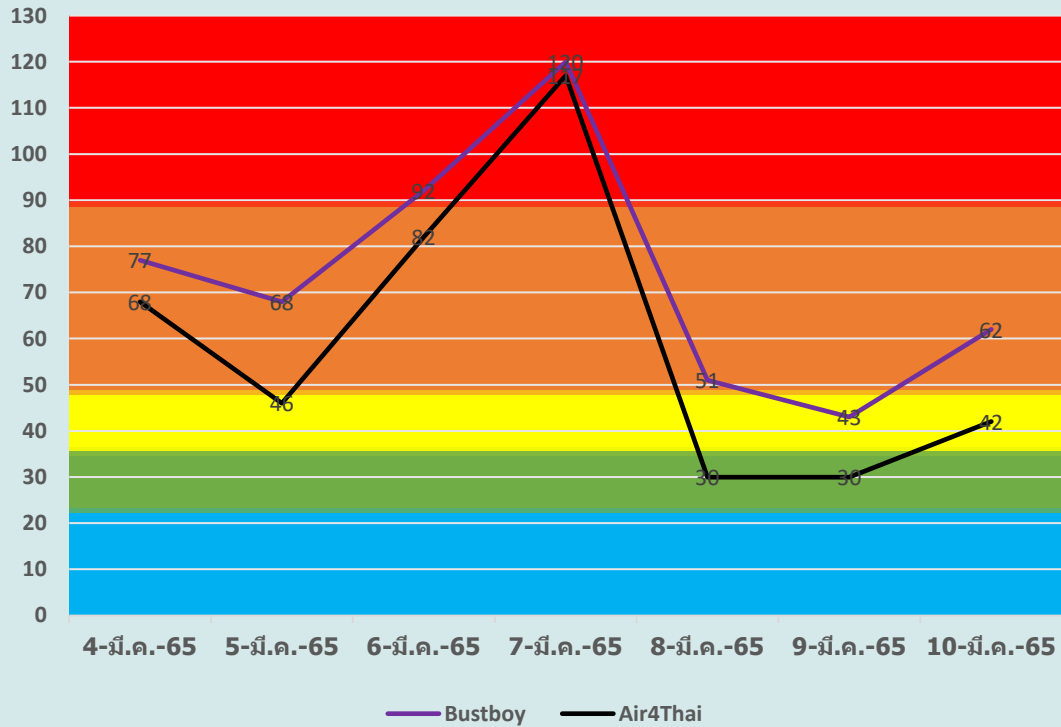


สถานะ	จังหวัดบึงกาฬ	
ตาย	เข้านิยาม Serious AEFI	10
	พิจารณาแล้ว	2
	ร้ายแรง	1
	ร้อยละ	10.0
ไม่ตาย	เข้านิยาม Serious AEFI	9
	พิจารณาแล้ว	2
	ร้ายแรง	1
	ร้อยละ	11.1
<b>ผลรวม</b>	<b>เข้านิยาม Serious AEFI</b>	<b>19</b>
	พิจารณาแล้ว	4
	ร้ายแรง	2
	ร้อยละ	10.5

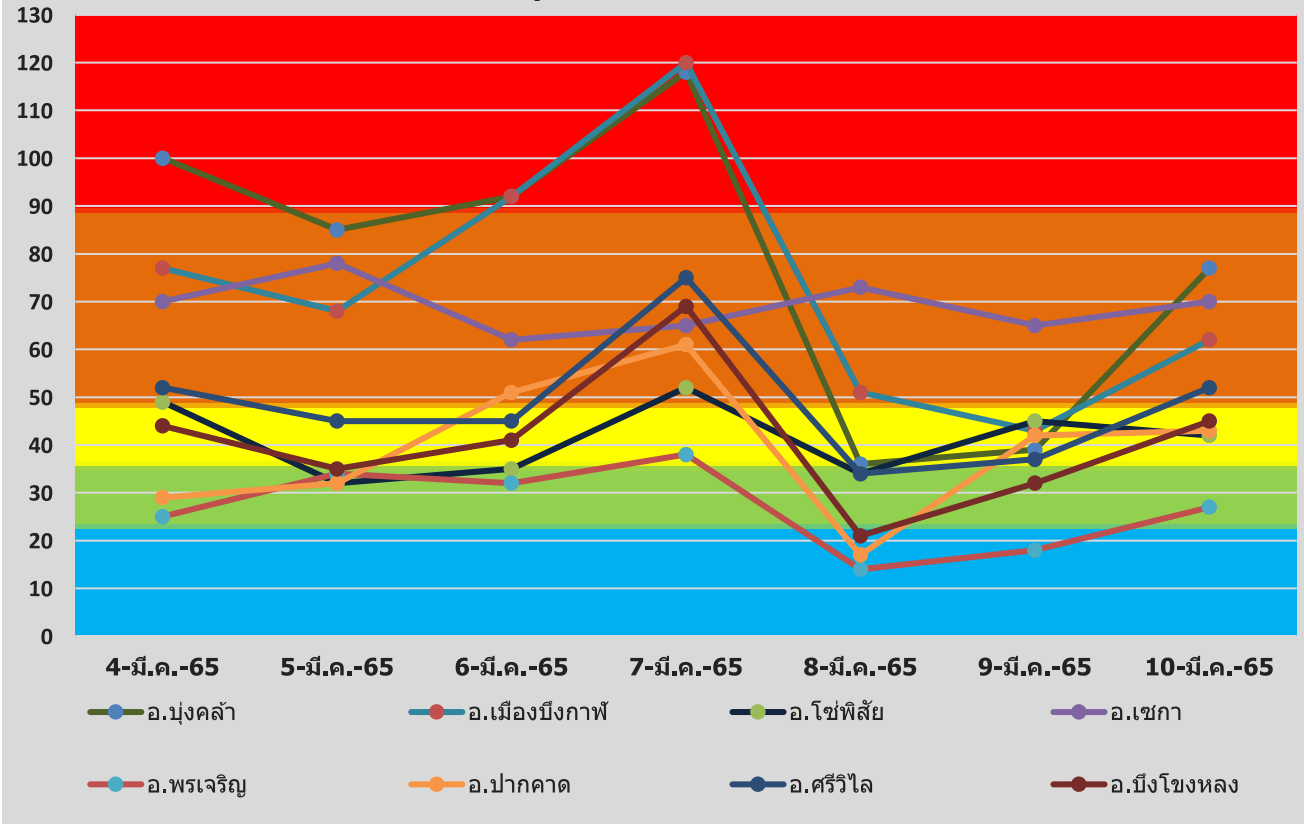


# ฝุ่น PM 2.5

กราฟเปรียบเทียบปริมาณฝุ่น PM 2.5 (Dustboy กับ Air4Thai)



กราฟแสดงปริมาณ ฝุ่น PM2.5 ในแต่ละอำเภอ(รายสัปดาห์)



สถานการณ์ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก 2.5 ไมครอน PM<sub>2.5</sub> จังหวัดบึงกาฬ วันที่ 10 มีนาคม 2565

วันที่	PM <sub>2.5</sub>	คุณภาพอากาศ
3-มี.ค.-65	48	พอใช้
4-มี.ค.-65	24	ดี
5-มี.ค.-65	88	ไม่สบายใจเล็กน้อย
6-มี.ค.-65	29	ดี

คำแนะนำในการปฏิบัติตนในแต่ละสี

- วันที่ 3 มี.ค. - 4 มี.ค. 2565: 10 ไมครอน สูงมาก/อันตราย, ฝุ่นละอองปริมาณมากและอันตราย
- วันที่ 5 มี.ค. - 6 มี.ค. 2565: 10 ไมครอน สูงมาก/อันตราย, ฝุ่นละอองปริมาณมากและอันตราย
- วันที่ 7 มี.ค. - 8 มี.ค. 2565: 10 ไมครอน สูงมาก/อันตราย, ฝุ่นละอองปริมาณมากและอันตราย
- วันที่ 9 มี.ค. - 10 มี.ค. 2565: 10 ไมครอน สูงมาก/อันตราย, ฝุ่นละอองปริมาณมากและอันตราย

## รูปแบบการรายงานปริมาณฝุ่นรายวัน



## แนวทางการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ โรงพยาบาล เผื่อระวังคุณภาพอากาศ โดยใช้เครื่องตรวจวัดคุณภาพอากาศ ระบบเซ็นเซอร์ DustBoy ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยติดตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จำนวน 1 จุด และโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 7 อำเภอ ๆ ละ 1 จุด
2. สื่อสารข้อมูลแจ้งเตือนสถานการณ์และการปฏิบัติตนการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน กรณีคุณภาพอากาศดีมาก/ดี/ปานกลาง แจ้งเตือนวันละ 1 ครั้ง กรณีคุณภาพอากาศเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ แจ้งเตือนวันละ 2 ครั้ง และกรณีคุณภาพอากาศมีผลกระทบต่อสุขภาพ แจ้งเตือนวันละ 3 ครั้ง เพื่อสื่อสารให้ประชาชนรับทราบ แนวทางการปฏิบัติตัว
3. สถานบริการสาธารณสุขเตรียมความพร้อมจัดบริการให้คำปรึกษา และให้การรักษาประชาชนที่มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการได้รับมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยบูรณาการร่วมกับการจัดบริการคลินิกอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล
4. สถานบริการสาธารณสุขเผื่อระวังการเจ็บป่วย 4 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ หัวใจและหลอดเลือด ผิวหนัง และตา
5. สถานบริการสาธารณสุขสำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค และดูแลเป็นพิเศษโดยทีมหมอประจำตัว (3 หมอ)
6. สถานบริการสาธารณสุขเป็นต้นแบบองค์กรลดฝุ่นละออง และเตรียมความพร้อมให้คำปรึกษา และรักษาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากฝุ่น รวมถึงการเตรียมความพร้อมจัดหาห้องปลอดฝุ่นกรณีสถานการณ์รุนแรง
7. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก เช่น การจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น ได้แก่ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หน่วยงานราชการ เป็นต้น

# ประเด็นการนำเสนอ

## ยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ปี 2565

ผลการดำเนินงาน (Buengkan 5G plus 5+2+1)

## ประเด็น Area based

วัคซีนโรค, RTI, การบริหารวัคซีน COVID-19 และฝุ่น PM 2.5

## ประเด็น Good Governance

ตรวจสอบภายใน, การเงินการคลัง, ICT และองค์กรสร้างสุข



## ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสาธารณสุข

ข้อมูลประชากร, สถิติชีพ, ข้อมูลการเจ็บป่วย การตาย, ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล และข้อมูลบุคลากร

## ประเด็น Agenda based

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข, กัญชาทางการแพทย์, เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็น Functional based

สุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และสุขภาพวิถีใหม่

# ประเด็นยุทธศาสตร์

# Buengkan

5G Plus 5+2+1

# ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## Buengkan 5 G Plus

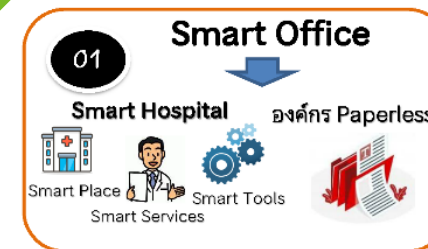
## บริการสุขภาพ

## บุคลากรเก่ง ดี มีสุข



## Happy Organization (องค์กรสร้างสุข และ 5ส)

## Governance



## Area based



(ปัญหาสุขภาพพื้นที่  
อำเภอละ 1 เรื่อง)

ปัญหาภาวะโภชนาการทุกกลุ่มวัย  
ในจังหวัดบึงกาฬ

## กระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

- องค์ประกอบที่ 1 การจัดการปัจจัยนำเข้า
- องค์ประกอบที่ 2 การขับเคลื่อนกระบวนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 3 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 4 เป็นต้นแบบการจัดการสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 5 ผลลัพธ์และผลกระทบของการพัฒนา

## มาตรการสำคัญ

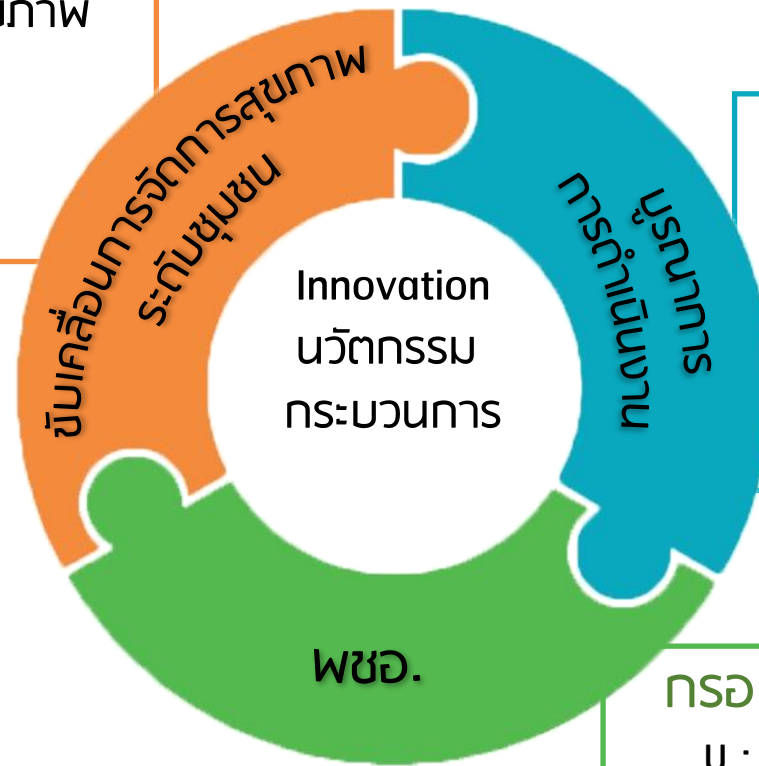
### Buengkan 5G plus

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 1. Good Choice    | 4. Good Health      |
| 2. Good Nutrition | 5. Good Environment |
| 3. Good Teeth     | 6. การสื่อสารสุขภาพ |



## เป้าประสงค์

คนบึงกาฬอยู่ดี กินดี แ่ช่วยแม่แ่องดี  
วิถีชีวิตใหม่จิตใจเบิกบาน



## กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- กลุ่มงานทันสาธารณสุข
- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
- กลุ่มงานปฐมภูมิ
- กลุ่มงานการสื่อสาร

## กรอบการดำเนินงาน พชอ.

- U : Unity Team
- C : Community Participation
- C : Customer Focus
- A : Appreciation & Engagement
- R : Resource sharing
- E : Essential care

- ✔ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังฯ จำนวน 5 อำเภอ  
1. มุ่งคล้า 2. เมืองบึงกาฬ  
3. พรเจริญ 4. เซกา 5. ศรีวิไล
- ✔ ติดตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จำนวน 13 ตัวชี้วัด



3 เดือน



6 เดือน

- ✔ ถ่ายทอดนโยบายสู่พื้นที่
- ✔ แต่งตั้งคณะกรรมการ (จังหวัด)
- ✔ อำเภอขับเคลื่อนนโยบายสู่ตำบลและหมู่บ้าน
- ✔ หมู่บ้านประเมินตนเองในระบบ BKHIS
- ✔ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานระดับ รพ.สต. อำเภอละ 1 หมู่บ้าน ร่วมกับเวที พชอ.

## ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ในที่ประชุม พชอ.



- ✔ ชี้แจงยุทธศาสตร์บึงกาฬ 5 ดีพลัส
- ✔ ติดตามแผนการดำเนินงาน
- ✔ รับฟัง ปัญหา อุปสรรค

## ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับหมู่บ้าน



- ✔ ติดตามแผนการดำเนินงาน
- ✔ ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน
- ✔ รับฟัง ปัญหา อุปสรรค





12 เดือน

1. ประเมินหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส
2. ทอดบทเรียนการดำเนินงาน หมู่บ้าน 5 ดี พลัส
3. ประเมินผลตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
4. สรุปการดำเนินงาน/มอบรางวัล

มาตรการ	ตัวชี้วัด ปี 2565	เป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (จังหวัดบึงกาฬ)	ผลงานปี (เขตสุขภาพที่ 8)	หมายเหตุ
<b>Good choice</b>	1. ร้อยละ ร้านชำในหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ตี ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	มากกว่า ร้อยละ 80	ระหว่างเก็บข้อมูล	-	
<b>Good Nutrition</b>	2. ร้อยละ ภาวะโลหิตจางในหญิง ตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก	ไม่เกิน ร้อยละ 16	ร้อยละ 14.83	ร้อยละ 12.25	
	3. ร้อยละ ภาวะโลหิตจางในหญิง ตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 32 – 34 สัปดาห์	ไม่เกิน ร้อยละ 16	ร้อยละ 18.88	ร้อยละ 14.87	
	4. ร้อยละ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกิน ร้อยละ 7	ร้อยละ 3.28	ร้อยละ 4.87	
	5. ร้อยละ เด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดี สมส่วน	มากกว่า ร้อยละ 64	ร้อยละ 47.44	ร้อยละ 62.12	
	6. ร้อยละ เด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดี สมส่วน	มากกว่า ร้อยละ 66	ร้อยละ 50.19	ร้อยละ 55.29	

มาตรการ	ตัวชี้วัด ปี 2565	เป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (จังหวัดบึงกาฬ)	ผลงานปี (เขตสุขภาพที่ 8)	หมายเหตุ
Good teeth	7. ร้อยละผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจช่องปาก	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ 40	ร้อยละ 13.27	ร้อยละ 41.23	
Good Health	8. ร้อยละ เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการ สมวัย	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ 85	ร้อยละ 72.0	-	
	9. ร้อยละ ประชากรวัยทำงานมีดัชนี มวลกายปกติ	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ 55	ร้อยละ 54.15	ร้อยละ 50.58	
	10. ร้อยละ ของประชากรวัยทำงานที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ได้การคัดกรองโรค ซึเมสตราด้วยแบบคัดกรอง 2Q 9Q	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ 40	อยู่ระหว่างเก็บข้อมูล		

มาตรการ	ตัวชี้วัด ปี 2565	เป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (จังหวัดบึงกาฬ)	ผลงานปี (เขตสุขภาพที่ 8)	หมายเหตุ
Good Environment	11. ร้อยละของบ้านสะอาดอนามัย ชีวิตรวมบูรณ์	ร้อยละ 100	ร้อยละ 58.86	-	
	12. ร้อยละสถานประกอบการ ทุกประเภท มีการติดตามเฝ้าระวัง การจัดการด้าน สิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน โดยใช้เครื่องมือ Thai Stop COVID Plus และ COVID Free Setting	ร้อยละ 90	ร้อยละ 85.40	-	
Plus	13. ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็น หมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส	อำเภอละ 1 หมู่บ้าน - ระยะ 6 เดือน ผ่านอย่างน้อยขึ้น 3 - ระยะ 12 เดือน ผ่านขึ้น 5	1. ผลสำรวจการเข้าถึงสื่อสุขภาพ (ท่านเคยรับทราบ ถึงยุทธศาสตร์บึงกาฬ 5 ดีพลัส หรือไม่?) - มุ่งคล้า = <b>เคย 69%</b> (n=58 คน) - เมืองบึงกาฬ = <b>เคย 60.5%</b> (n=38 คน) - พรเจริญ = <b>เคย 71%</b> (n=31 คน) - เขกา = <b>เคย 81.4%</b> (n= 43 คน) 2. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เพลง บึงกาฬ 5 ดี		
รวม	13 ตัวชี้วัด				



**เร่ง** การสื่อสารยุทธศาสตร์ 5 ดี พลัส  
ให้เข้าถึงในระดับหมู่บ้าน ชุมชน ครอบครัว

**ขับเคลื่อน** ยุทธศาสตร์ 5 ดี พลัส  
สู่ คกก.พชอ. ทุกอำเภอ

ปัจจุบัน อ.พรเจริญ อ.ศรีวิไล อ.เชกา บรรจยุทธศาสตร์ฯ สู่แผน คกก.พชอ.



**ผลิตสื่อ** ประชาสัมพันธ์  
ยุทธศาสตร์ 5 ดี พลัส  
เพื่อเพิ่มรับรู้ในทุกระดับ

# KPIs : ระบบบริการสุขภาพ 5 นักรบ ปี 2565



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเภท	รายละเอียด	เป้าหมาย
นักรบ NNM	โรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อม แผน BCP for EID	ร้อยละ 100
	โรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment	ร้อยละ 100
	โรงพยาบาลจัดบริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment และมีนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ	ร้อยละ 85

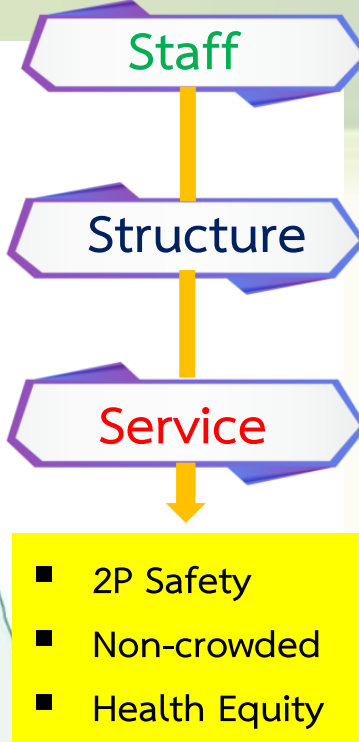
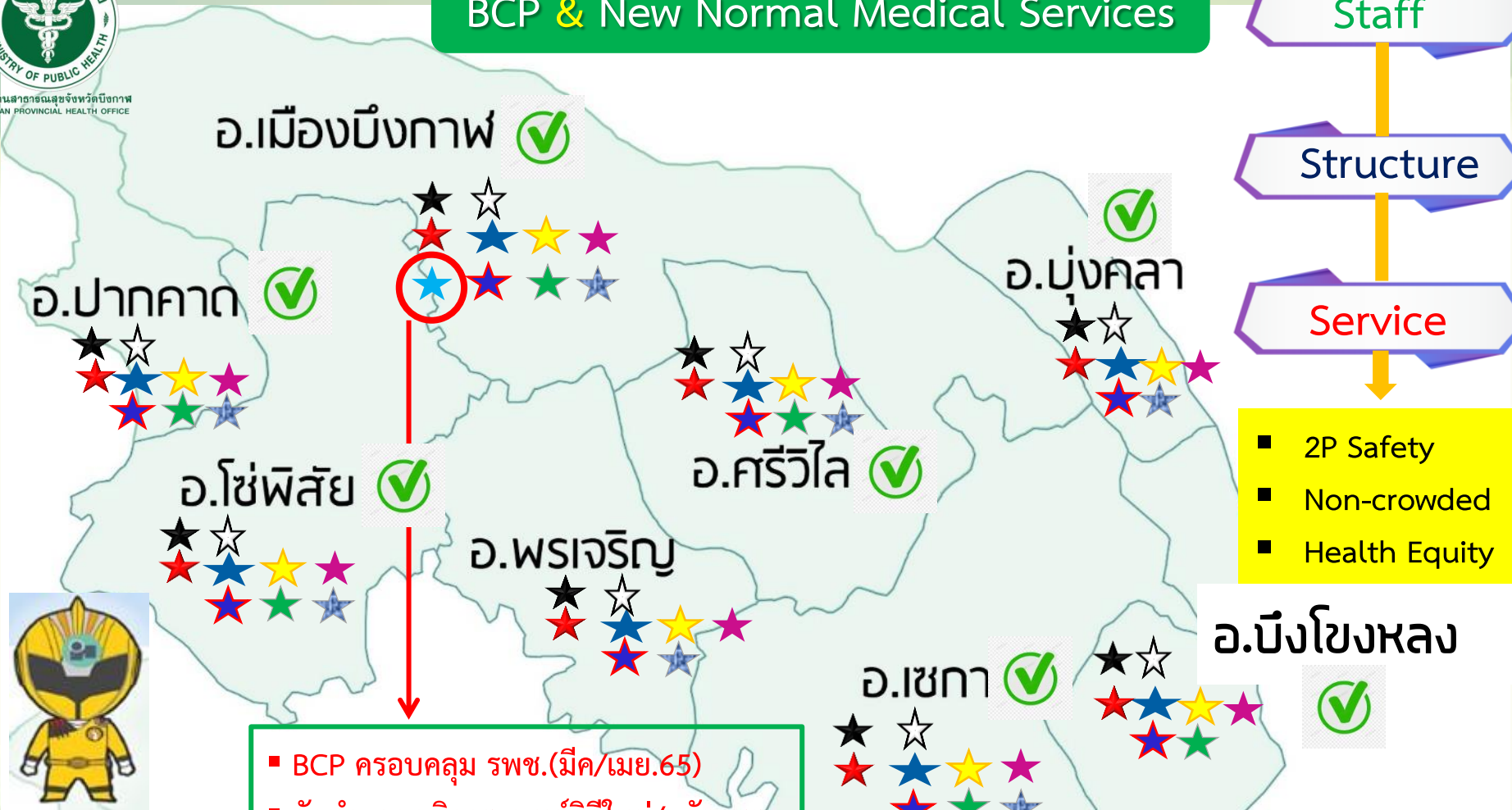


**การดำเนินการ**  
จัดบริการทางการแพทย์วิถีใหม่  
(New Normal Medical Service)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# BCP & New Normal Medical Services



★	Universal Precaution																												
☆	Physical distancing - กำหนดเส้นทางเข้า-ออก, ฉากกั้น, จุดเว้นระยะห่าง																												
★	ให้บริการ ARI Clinic ต่อเนื่อง																												
★	จัดส่งยาโรคเรื้อรังให้ผู้ป่วยที่บ้าน																												
★	Tele-medicine/Teleconsult																												
★	App.NCD Follow up For NCD																												
★	มีแผน BCP/EIP นำสู่การปฏิบัติ																												
★	HI / OP Self Isolation																												
★	Community Isolation																												
★	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">มีแผนและดำเนินการเรียบร้อย KSU 13 สาขา</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>ER New Normal</td></tr> <tr><td>2.</td><td>OPD New Normal</td></tr> <tr><td>3.</td><td>OR New Normal</td></tr> <tr><td>4.</td><td>LR New Normal</td></tr> <tr><td>5.</td><td>ARI Clinic New Normal</td></tr> <tr><td>6.</td><td>ICU New Normal</td></tr> <tr><td>7.</td><td>Rehab. New Normal</td></tr> <tr><td>8.</td><td>NCD New Normal</td></tr> <tr><td>9.</td><td>LAB New Normal</td></tr> <tr><td>10.</td><td>Dental New Normal</td></tr> <tr><td>11.</td><td>X-Ray New Normal</td></tr> <tr><td>12.</td><td>psychiatric New Normal</td></tr> <tr><td>13.</td><td>LR New Normal</td></tr> </tbody> </table>	มีแผนและดำเนินการเรียบร้อย KSU 13 สาขา		1.	ER New Normal	2.	OPD New Normal	3.	OR New Normal	4.	LR New Normal	5.	ARI Clinic New Normal	6.	ICU New Normal	7.	Rehab. New Normal	8.	NCD New Normal	9.	LAB New Normal	10.	Dental New Normal	11.	X-Ray New Normal	12.	psychiatric New Normal	13.	LR New Normal
มีแผนและดำเนินการเรียบร้อย KSU 13 สาขา																													
1.	ER New Normal																												
2.	OPD New Normal																												
3.	OR New Normal																												
4.	LR New Normal																												
5.	ARI Clinic New Normal																												
6.	ICU New Normal																												
7.	Rehab. New Normal																												
8.	NCD New Normal																												
9.	LAB New Normal																												
10.	Dental New Normal																												
11.	X-Ray New Normal																												
12.	psychiatric New Normal																												
13.	LR New Normal																												

มาตรการ/  
ข้อค้นพบ/  
Best Practice

- BCP ครอบคลุม รพช.(มีค/เมย.65)
- จัดทำแผนบริการแพทย์วิถีใหม่/นวัตกรรม
  - Telemedicine on Cloud NCD
  - Telemedicine รพช/รพ.สต./เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ
  - App.NCD Follow up For อสม.

โอกาสพัฒนา → ถอดบทเรียนการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้

# การจัดทำแผนดำเนินงานรุกรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับสถานพยาบาล กรณีเกิดโรคอุบัติใหม่ (BCP)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ  
BUENKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# New Normal Medical Service



**ข่าวสารประชาสัมพันธ์**  
**ประชุมการจัดทำแผนบริการการแพทย์วิถีใหม่**  
**(New Normal Medical Care)**

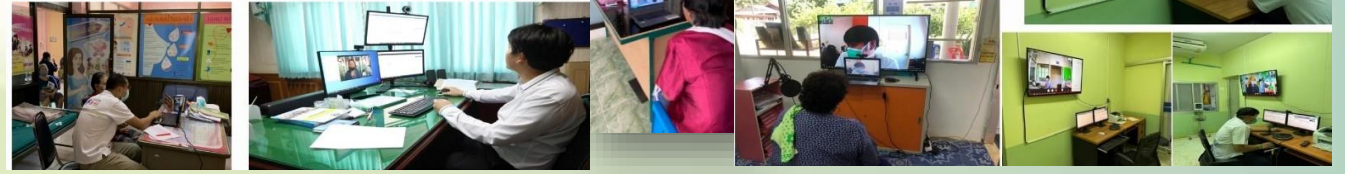


**โรงพยาบาลบึงกาฬ ใต้ชื่อแผนสถานการณ์โควิด-19 เสมือนจริง**



**การจัดบริการดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ**  
**Telemedicine**  
**NCDs on Cloud**  
 (โรงพยาบาลบึงกาฬ และรพ.สต.อุกข่าม)

**การจัดบริการดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ**  
**Telemicine**  
**NCDs on Cloud**  
 (โรงพยาบาลปากคาด และรพ.สต.สมสนุก)





## การพัฒนาองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส

**หน่วยงานงานด้านสาธารณสุข** เป็นต้นแบบ

ด้านการจัดการหรือปรับปรุงสถานที่ทำงานให้เกิด ความสะอาด สะดวก  
ความเป็นระเบียบเรียบร้อย เอื้ออำนวยให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน  
ความปลอดภัย และสนับสนุนด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

สภาพปัญหา !



## แผนการพัฒนาปี 2565



การแต่งตั้งคณะกรรมการ/ทีม



การวางแผนการพัฒนา



การสื่อสารสร้างความเข้าใจ



การติดตามประเมินผลโดยคณะกรรมการภายใน  
หน่วยงาน และกรรมการภายนอกอย่างต่อเนื่อง



การเป็นต้นแบบ

# การดำเนินงานกิจกรรม 5ส ที่ผ่านมา

การประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนงาน

การสื่อสารสร้างความเข้าใจ และอบรมให้ความรู้

การติดตามประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผ่านการประเมินมาตรฐาน 5ส



# การพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในอนาคต



จุดน้ำพุ พื้นที่ 25.00 ตร.ม.



น้ำพุคขวามีอาคาร

1. เดยทอง, สิปรดสี
2. เทียนทอง
3. บัวดิน
4. แว่วริเชียร
5. หลิว
6. ฤาษีผสม
7. หินโซ่ว

จุดเอาต้นไม้ใหญ่ออก 3 จุด  
พื้นที่ 150.00 ตร.ม.



จุดเอาต้นไม้ใหญ่ออก จุดที่ 1

1. จักรยานโซ่ว
2. ไม้ดอกชนิดต่างๆ ละครชนิด

จุดดอกไม้ใหญ่ พื้นที่ 100.00 ตร.ม.



ดอกไม้ใหญ่หน้าอาคาร

1. หุ่นโซ่ว
2. ซอนเงินซอนทอง
3. หินกรวด
4. หินกาบ
5. ซาฮุกเกี้ยนพุ่ม
6. หญ้า

จุดแนวโทรเกาหลี ยาว 75.00 ม.



ต้นไม้โทรเกาหลี สูง 2.00 ม.

- การปรับปรุงภูมิทัศน์
- การรักษาสภาพ และสร้างคามยั่งยืน
- พัฒนานวัตกรรม และพัฒนาสู่สำนักงานไร้กระดาษ

# ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาการบริหารจัดการ

เป้าหมาย : บริหารจัดการองค์กรและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดบริการสุขภาพ



1 Smart Hospital

2 Telemedicine NCDs on Cloud & on Service

3 การเงินการคลังสุขภาพ  
(ศูนย์จัดเก็บรายได้ : 4C 4S)

01 Smart Office

Smart Hospital      องค์กร Paperless

Smart Place      Smart Tools      Smart Services

02

Telemedicine NCDs on Cloud & Telemedicine on Service

03

การเงินการคลังสุขภาพ  
(ศูนย์จัดเก็บรายได้ : 4C 4S)

# สถานการณ์การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



Paperless Office



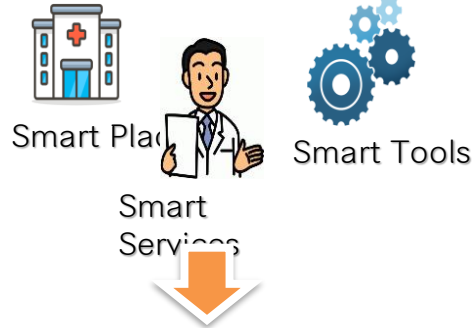
## Smart Office

เป้าหมายการพัฒนา :

1. บริหารจัดการองค์กร
2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

\* สจ.บึงกาฬ มีการพัฒนาโปรแกรมสำนักงานไร้กระดาษ (Paperless Office) โดยเขียนระบบที่รองรับการปฏิบัติงาน เช่น งานบุคลากร งานสารบรรณ งานพัสดุ ระบบจองคิวงานบริการด้านสุขภาพ ฯลฯ จำนวน 12 ระบบ

## Smart Hospital



- \* สพ.พัฒนาระบบข้อมูลรพียากรให้เป็นระบบ Online เพื่อเข้าสู่ Smart Outcome ในปี 2565
- \* สพ.มีการใช้โปรแกรม Accounting On Cloud 7 ใน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.5

01

## Smart Office



### Smart Hospital

องค์กร Paperless



## Innovation



ระบบติดตามผู้ป่วย NCD

(R8 NCD Innovation Healthcare Model)



BKN-COVID19

ระบบบริหารจัดการวัคซีน Covid-19

จังหวัดบึงกาฬ

\* Install HIS Gateway 100 %

\* HIS Data Sending 62.50 %



\* HIS Sync 100 %

\* คุณภาพข้อมูลเพิ่ม Person (ไตรมาส 1)

- \* ความถูกต้องของข้อมูล (Accuracy) = 100 %
- \* ความสอดคล้อง (Consistency) = 100 %
- \* ความครบถ้วน สมบูรณ์ (Completeness) = 100 %

61+1

# สถานการณ์ ปี 2564

## การจัดบริการ

# Telemedicine on Cloud

## เป้าหมายการพัฒนา :

1. จัดบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM Telemedicine NCDs on Cloud รพ.สต. นำร่อง 10 แห่ง
2. จัดบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine

**01 Smart Office**

Smart Hospital      องค์กร Paperless

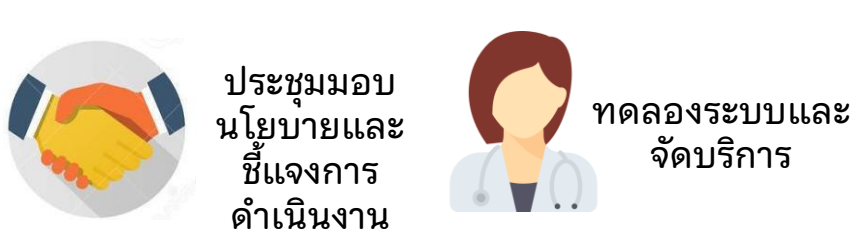
Smart Place      Smart Tools      Smart Services

**02**

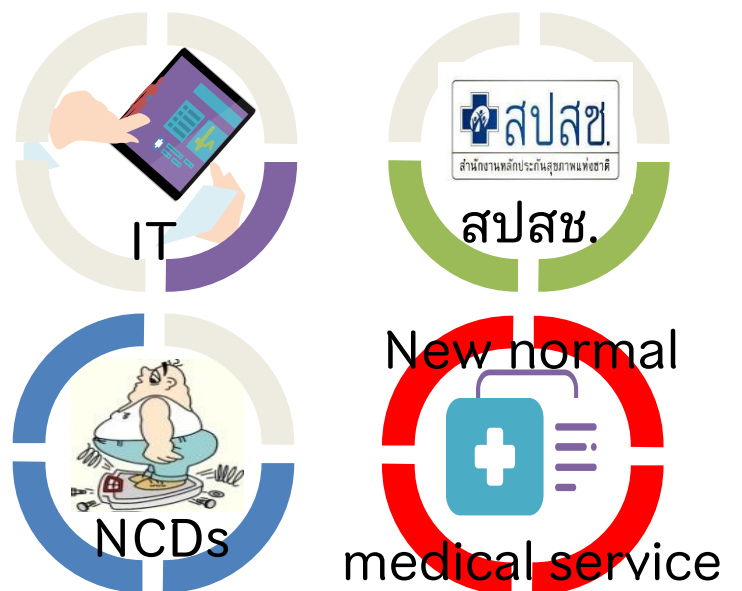
Telemedicine NCDs on Cloud & Telemedicine on Service

**03**

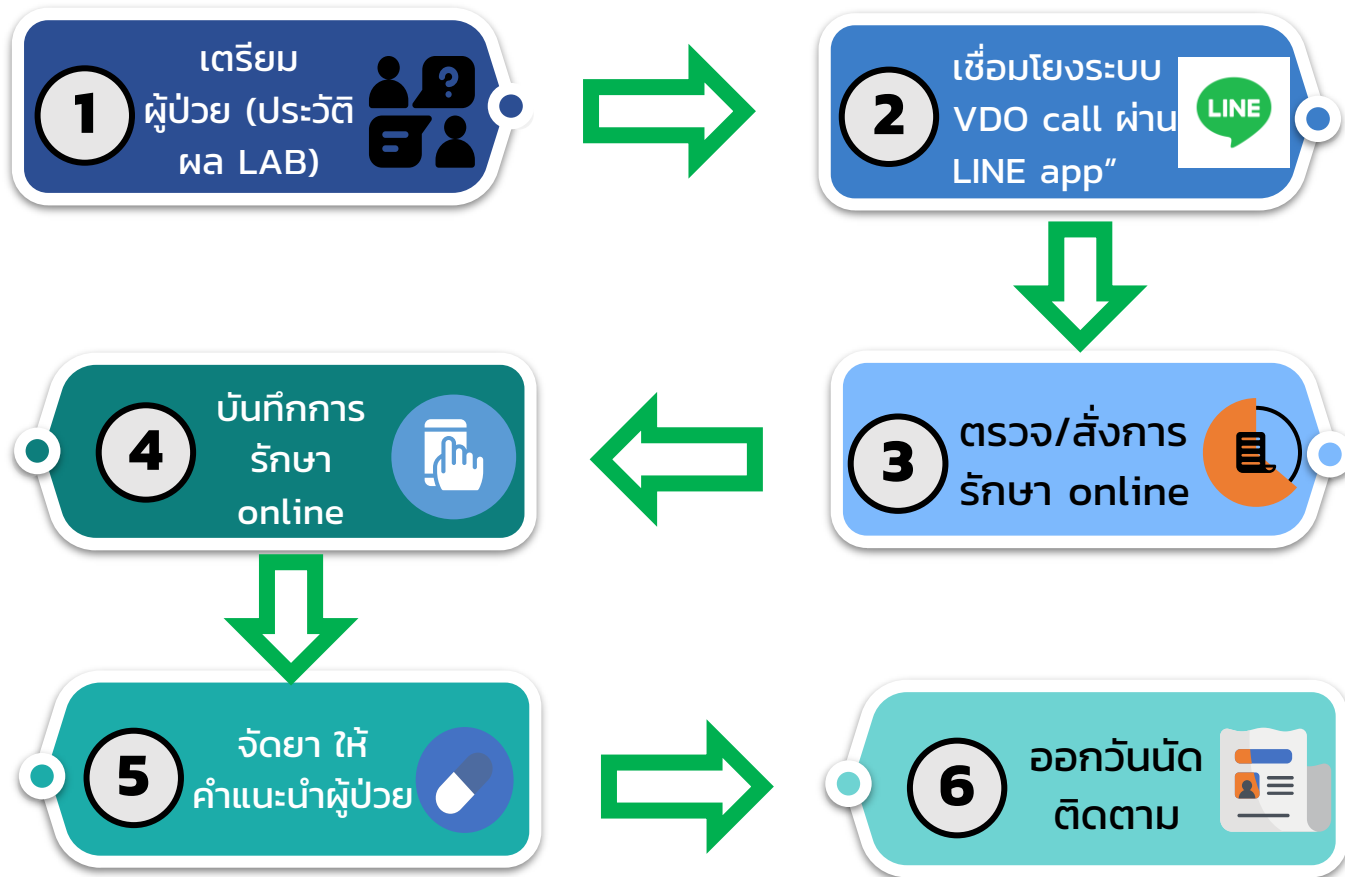
การเงินการคลังสุขภาพ (ศูนย์จัดเก็บรายได้ : 4C 4S)



## ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนา



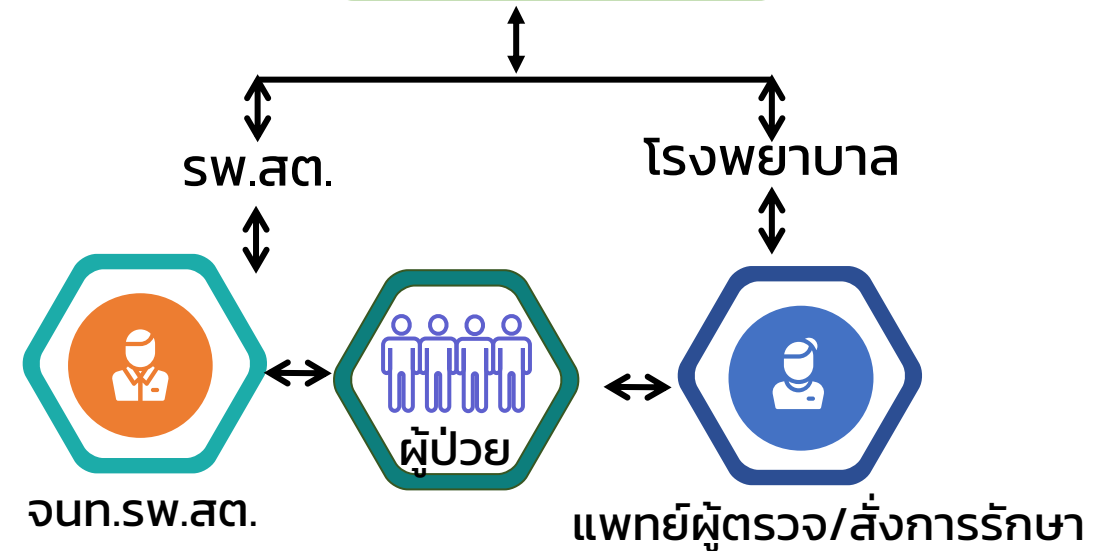
# การจัดการบริการดูแลผู้ป่วย DM Telemedicine on Cloud NCDs รพ.สต.น่านร้อง



## การเชื่อมโยงฐานข้อมูล Telemedicine on Cloud NCDs



HOSxP PCU on Cloud



# ความก้าวหน้าการจัดบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM Telemedicine NCDs on Cloud รพ.สต.นำร่อง (ณ 15 มีนาคม 2565)

**อ.เมืองบึงกาฬ**  
(รพ.สต.วิศิษฐ์  
รพ.สต.บ้านผาสุวรรณค์)

- การจัดบริการ โดยจัดแพทย์ Med เดือนละ 1 คน
- จัดตารางเวรปฏิบัติงาน
- ครอบคลุม 14 รพ.สต. ผู้รับบริการ 30 ราย/แห่ง
- เกสัชกร ร่วมบริการ
- ขยายบริการจิตเวช ไปยัง รพช. รองรับเชื่อมกับ Mohprompt-Station

**อ.ปากคาด**  
(รพ.สต.สมสนุก)

- จัดบริการ 2 เดือน/ครั้ง ๆ ละ 30-50 ราย
- ครอบคลุม รพ.สต. ทุกแห่ง
- ขยายบริการจิตเวช กับ รพ.บึงกาฬ รองรับเชื่อมกับ Mohprompt-Station

**อ.พรเจริญ**  
(รพ.สต.หนองหัวช้าง)

- เตรียมการจัดบริการกับ รพ.สต.ลูกข่าย
- เตรียมขยายบริการจิตเวช กับ รพ.บึงกาฬ รองรับเชื่อมกับ Mohprompt-Station

**อ.บึงโขงหลง**  
(รพ.สต.ท่าดอกคำ)

- เตรียมการจัดบริการกับ รพ.สต.ลูกข่าย
- เตรียมขยายบริการจิตเวช กับ รพ.บึงกาฬ รองรับเชื่อมกับ Mohprompt-Station

**อ.บุ่งคล้า**  
(รพ.สต.โคกกวาง)

- เตรียมการจัดบริการกับ รพ.สต.ลูกข่าย
- เตรียมขยายบริการจิตเวช กับ รพ.บึงกาฬ รองรับเชื่อมกับ Mohprompt-Station

**อ.เซกา**  
(รพ.สต.บ้านต๋อง)

- การจัดบริการ โดยจัดแพทย์ GP เดือนละ 1 คน
- จัดตารางเวรปฏิบัติงาน
- แผนขยายครอบคลุม รพ.สต. ทุกแห่ง

**อ.โซ่พิสัย**  
(รพ.สต.บัวตูม  
รพ.สต.บ้านโนนสว่าง)

อุปกรณ์ (พร้อม)  
ระบบเชื่อมโยง  
(พร้อม)

**อ.ศรีวิไล**  
(รพ.สต.นาแสง)

อุปกรณ์ (พร้อม)  
ระบบเชื่อมโยง  
(พร้อม)

การจัดบริการดูแลผู้ป่วย  
DM ผ่านระบบ

# Telemedicine NCDs on Cloud

(โรงพยาบาลบึงกาฬ และรพ.สต.ลูกข่าย)

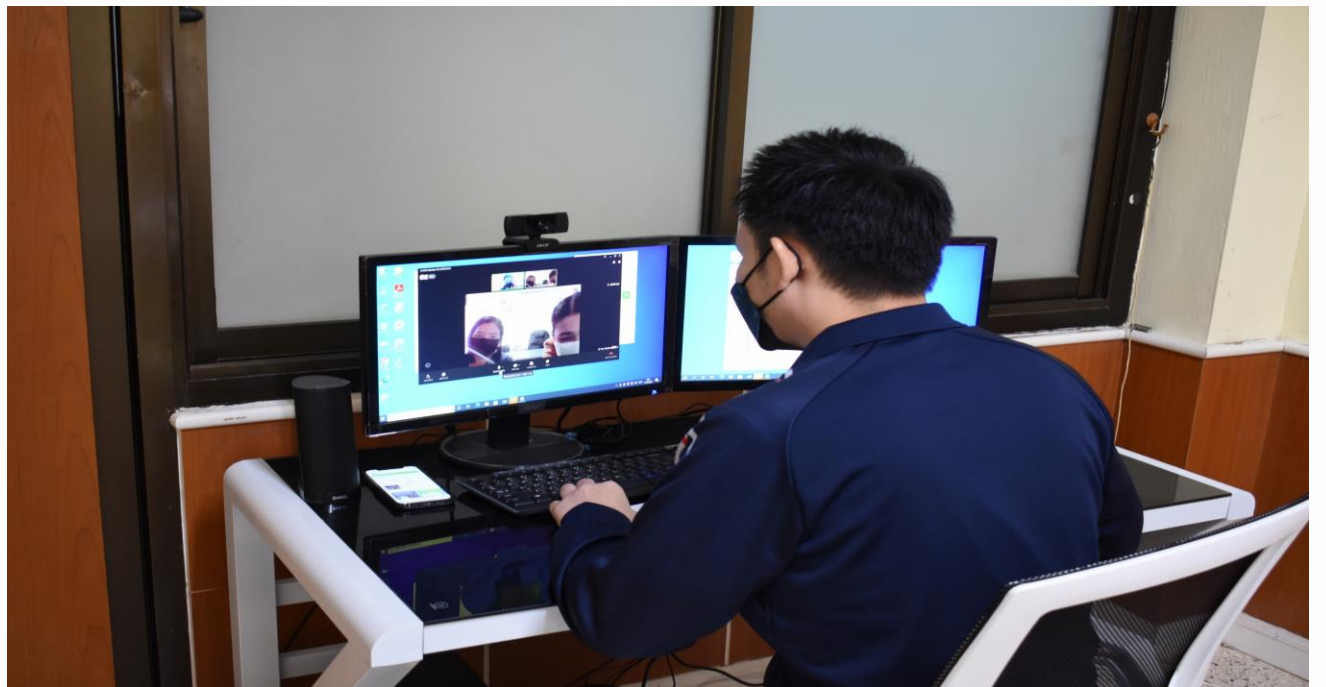
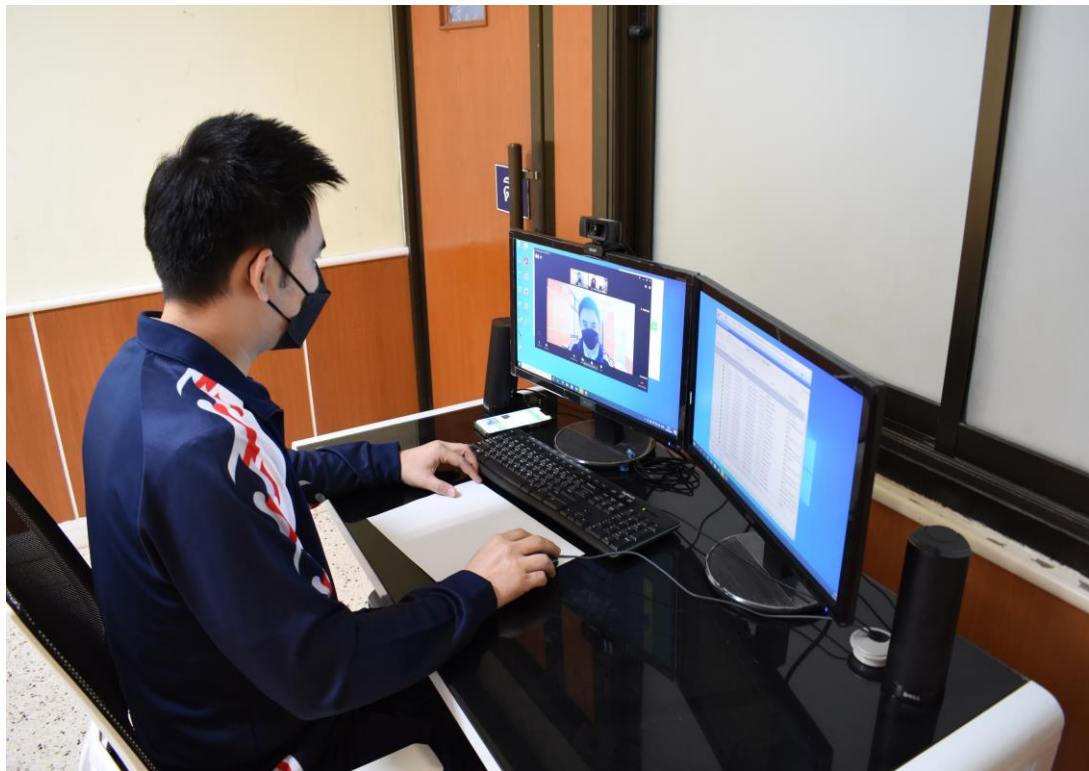


การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ

ผ่านระบบ

**Telemedicine**

(โรงพยาบาลบึงกาฬ และรพ.สต.ลูกข่าย)



การจัดบริการดูแลผู้ป่วย  
DM ผ่านระบบ

# Telemedicine NCDs on Cloud

(โรงพยาบาลปากคาด และรพ.สต.สมสนุก)



*Thank  
you*

