

# สรุปข้อค้นพบ จังหวัดบึงกาฬ (23-25 มี.ค.65)

## ปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่

1. NCD      2. RTI      3. โภชนาการเด็ก      4. ฆ่าตัวตาย      5. มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

### 1. การบริหารจัดการ

#### ตำแหน่งว่าง

- อยู่กระทรวง 44 อัตรา (จัดการไม่ได้ หน้าในส่วนกลาง)
- อยู่จังหวัด 79 อัตรา (อยู่ระหว่างดำเนินการ 58 อัตรา และอัตราว่าง 21 ตำแหน่ง) เร่งรัดดำเนินการ
- Happinometer ตำแหน่งเรื่องสุขภาพการเงินดี, ผ่อนคลายดี
- HPI คะแนนต่ำด้านการบริหาร และการลงทุน

#### งบลงทุน

- เร่งรัดเบิกจ่ายงบลงทุนเบิกเหลือมปี 64 ที่ยังค้างอยู่และงบลงทุน

#### รพ.ระดับ 6 และระดับ 7

- ไม่พบปัญหา รพ.วิกฤติระดับ 6, ระดับ 7
- แนวโน้มทุนสำรองสุทธิ (NWC) ดี, EBITDA ดีขึ้นทุก รพ., รายรับ COVID-19 เพิ่มขึ้น
- ลูกหนี้แนวโน้มสูง สิทธิ UC รวม 251 ลบ. ทุกสิทธิ รวม 347 ลบ. ขาดการตรวจสอบ กระทบยอดลูกหนี้ระหว่างศูนย์จัดเก็บรายได้
- ลูกหนี้สิทธิประกันสังคม 23 ล้าน รพ.หนองคาย, รพ.ท่าบ่อ
- เจ้าหนี้ GPO ภาพรวม ปี 61-65 รวม 10 ลบ. (รพ.บึงคล้า 4 ลบ.)
- ศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านระดับ A 3 แห่ง ระดับ B 5 แห่ง
- ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency ผ่าน 1 แห่ง รพ.บึงโขงหลง
- โรงพยาบาลมีการรับ-ส่งข้อมูลผ่าน HIS Gateway ร้อยละ 100
- Moph HI/CI ขาด รพ.บึงคล้า, ทำ Telemedicine 2 แห่ง รพ.บึงกาฬ และ รพ.บึงคล้า, E-Donation ขาด รพ.บึงกาฬและ รพ.เซกา

### 2. การพัฒนาระบบบริการ

#### ประเด็นตรวจราชการ และ Service Plan

- การจัดบริการเรือนจำ เน้นคัดกรองสุขภาพช่องปาก คัดกรอง TB ทั้งแรกรับและรายเก่า
- ภัยพิบัติ ควรเพิ่มการสั่งใช้ในเคส Palliative care
- STEMI อัตราตายไม่เกินเกณฑ์ แต่การรักษาและส่งต่อล่าช้า
- Trauma พบอัตราตายสูงสุดใน อ.พรเจริญ อ.ปากคาด อ.ศรีวิไล, ขาดแพทย์เฉพาะทาง EP, Neurosurgical
- RTI เสียชีวิตและบาดเจ็บ พบช่วงอายุเสียชีวิต 10-19 ปี เสียชีวิตเกินเกณฑ์ ในปี 65 อ.เมือง อ.พรเจริญ อ.บึงโขงหลง อ.เซกา มีแนวโน้มสูงขึ้น (ปี 62-64) ที่ อ.บึงโขงหลง อ.ปากคาด อ.ศรีวิไล (อำเภอแหล่งท่องเที่ยว)
- IMC เพิ่มการติดตามให้มากขึ้น ขาดนักกิจกรรมบำบัด การ Refer back ไม่ครอบคลุม
- มะเร็ง ปี65 พบคัดกรองได้น้อยมาก แนวโน้มลดลง ขาด Medical Oncologist และ Radiation Oncologist, ไม่มีศูนย์เคมีบำบัด และเข้าถึงเคมีบำบัดได้ล่าช้า
- อัตราการติดเชื้อ OV สูง ใน อ.พรเจริญ อ.โซ่พิสัย อ.เซกา อ.บึงโขงหลง พบอัตราการติดเชื้อฯ อ.บึงคล้า อ.เซกา อ.พรเจริญ
- TB เน้นการค้นหาและขึ้นทะเบียนได้น้อย, เร่งคัดกรองให้ได้ตามเป้า
- ฆ่าตัวตาย 11 ราย สาเหตุหลักจากสุรา ยาเสพติด ความสัมพันธ์ เศรษฐกิจ เน้นผูกคอตาย เพศชาย อายุ 30-39 ปี ความชุกที่ อ.บึงโขงหลง อ.เซกา อ.เมือง
- พยายามฆ่าตัวตาย 21 ราย สูงสุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 19 ปี อ.เมือง อ.บึงโขงหลง น้อยใจถูกดูถูก กินยาเกินขนาด มีสัญญาณเตือน เคยทำร้ายตนเอง

#### ประเด็นตรวจราชการ และ Service Plan (ต่อ)

- แม่และเด็ก ไม่มีแม่ตาย Near missed 2 ราย (PPH with TAH) หญิงตั้งครรภ์ค่าไอโอดีนไม่ผ่าน มีภาวะซีดสูงขึ้น LBW เกินเกณฑ์ สาเหตุจาก preterm เร่งเยี่ยมหลังคลอด
- เด็กปฐมวัย DSPM กระตุ้นเพิ่ม อ.เซกา อ.บึงโขงหลง อ.พรเจริญ, TEDA4I เร่งติดตามเด็ก อ.เมือง มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอมแนวโน้มสูงขึ้น และอัตราตายเด็กจมน้ำสูง
- วัยทำงาน เร่งรัดคัดกรอง DM/HT และติดตามกลุ่มป่วย
- ผู้สูงอายุ คัดกรอง ADL ได้น้อย, และสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์บางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม

#### ระบบบริการปฐมภูมิ

#### การดำเนินงาน PCU/NPCU ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ

ปีงบประมาณ 2564 สะสม (แห่ง)	ปีงบประมาณ 2565 (แห่ง)		
	เป้าหมาย ทั้งหมด (แห่ง)	สมัครขึ้นทะเบียน รอบที่ 1/2565 (รอบประกาศผลจาก สสพ. ปลาย มี.ค. 2565)	เตรียมขึ้นทะเบียนเพิ่มเติม รอบที่ 2/2565 : พ.ค. 2565 รอบที่ 3/2565 : ส.ค. 2565
4	39	-	11

#### ติดตามในตรวจราชการรอบ 2

- เตรียมขึ้นทะเบียนเพิ่มเติมอีก 8 แห่ง - พัฒนาระบบบริการ Green Channel / Telemedicine NCD - ติดตาม KPI ทั้ง 4 ประเด็น ของกระทรวงและวัดผลงานเชิงประจักษ์ 5 ลด

# สรุปข้อค้นพบ จังหวัดบึงกาฬ (23-25 มี.ค.65)

อ.เมือง	อ.พรเจริญ	อ.โซ่พิสัย	อ.เซกา
<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เสียชีวิตสูงในปี 65</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-TEDA4I เร่งติดตามเด็ก</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-สงสัยป่วย DM/HT ตรวจติดตามต่ำ</li> <li>-New DM/HT จาก Pre-DM/HT สูงสุด</li> <li>-ฆ่าตัวตายสูง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เสียชีวิตสูงในปี 65</li> <li>-Trauma พบอัตราตายสูงสุด</li> <li>-อัตราการติดเชื้อ OV สูง และติดเชื้อซ้ำ</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-DSPM กระตุ้นเพิ่ม</li> <li>-เฝ้าระวังการตั้งครรภ์มารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี</li> <li>-สงสัยป่วย HT ตรวจติดตามต่ำ</li> <li>-DM/HT เป็น CKD รายใหม่สูงสุด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-อัตราการติดเชื้อ OV สูง</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-อัตราตายจากการจมน้ำสูง (เด็กต่ำกว่า 15 ปี) และมีแนวโน้มสูงขึ้น</li> <li>-เฝ้าระวังการตั้งครรภ์มารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี</li> <li>-คัดกรอง DM ต่ำ</li> <li>-สงสัยป่วย DM ตรวจติดตามต่ำ</li> <li>-DM/HT control ต่ำสุด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เสียชีวิตสูงในปี 65</li> <li>-อัตราการติดเชื้อ OV สูง และติดเชื้อซ้ำ</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-DSPM กระตุ้นเพิ่ม</li> <li>-อัตราตายจากการจมน้ำสูง (เด็กต่ำกว่า 15 ปี) และมีแนวโน้มสูงขึ้น</li> <li>-เฝ้าระวังการตั้งครรภ์มารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี</li> <li>-คัดกรอง DM/HT ต่ำ</li> <li>-ฆ่าตัวตายสูง</li> </ul>
อ.ปากคาด	อ.บึงโขงหลง	อ.ศรีวิไล	อ.บุงคล้า
<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เฝ้าระวังแหล่งท่องเที่ยวมีแนวโน้มสูง</li> <li>-Trauma พบอัตราตายสูงสุด</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-คัดกรอง DM/HT ต่ำ</li> <li>-BMI รอบเอว เกิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เสียชีวิตสูงในปี 65</li> <li>-RTI เฝ้าระวังแหล่งท่องเที่ยวมีแนวโน้มสูง</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-เฝ้าระวังการตั้งครรภ์มารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี</li> <li>-คัดกรอง HT ต่ำ</li> <li>-ฆ่าตัวตายสูง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RTI เฝ้าระวังแหล่งท่องเที่ยวมีแนวโน้มสูง</li> <li>-Trauma พบอัตราตายสูงสุด</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> <li>-สงสัยป่วย HT ตรวจติดตามต่ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-อัตราการติดเชื้อซ้ำสูง (OV)</li> <li>-เร่งรัดการคัดกรอง TB / มะเร็ง</li> <li>-ขาดสารไอโอดีน</li> <li>-เฝ้าระวังโภชนาการเด็กปฐมวัย</li> </ul>