



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

จังหวัดบึงกาฬ ยินดีต้อนรับ



นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8



นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8

และคณะตรวจราชการฯ ในโอกาสตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข
กรณีปกติ รอบที่ 2/2565 จังหวัดบึงกาฬ
ด้วยความยินดียิ่ง

ประเด็นนำเสนอ

ผลงานเด่น/
Best Practice

6

1

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลสารสนเทศสุข

2

ข้อสั่งการและ
ประเด็นพัฒนา
รอบที่ 1-2565

3

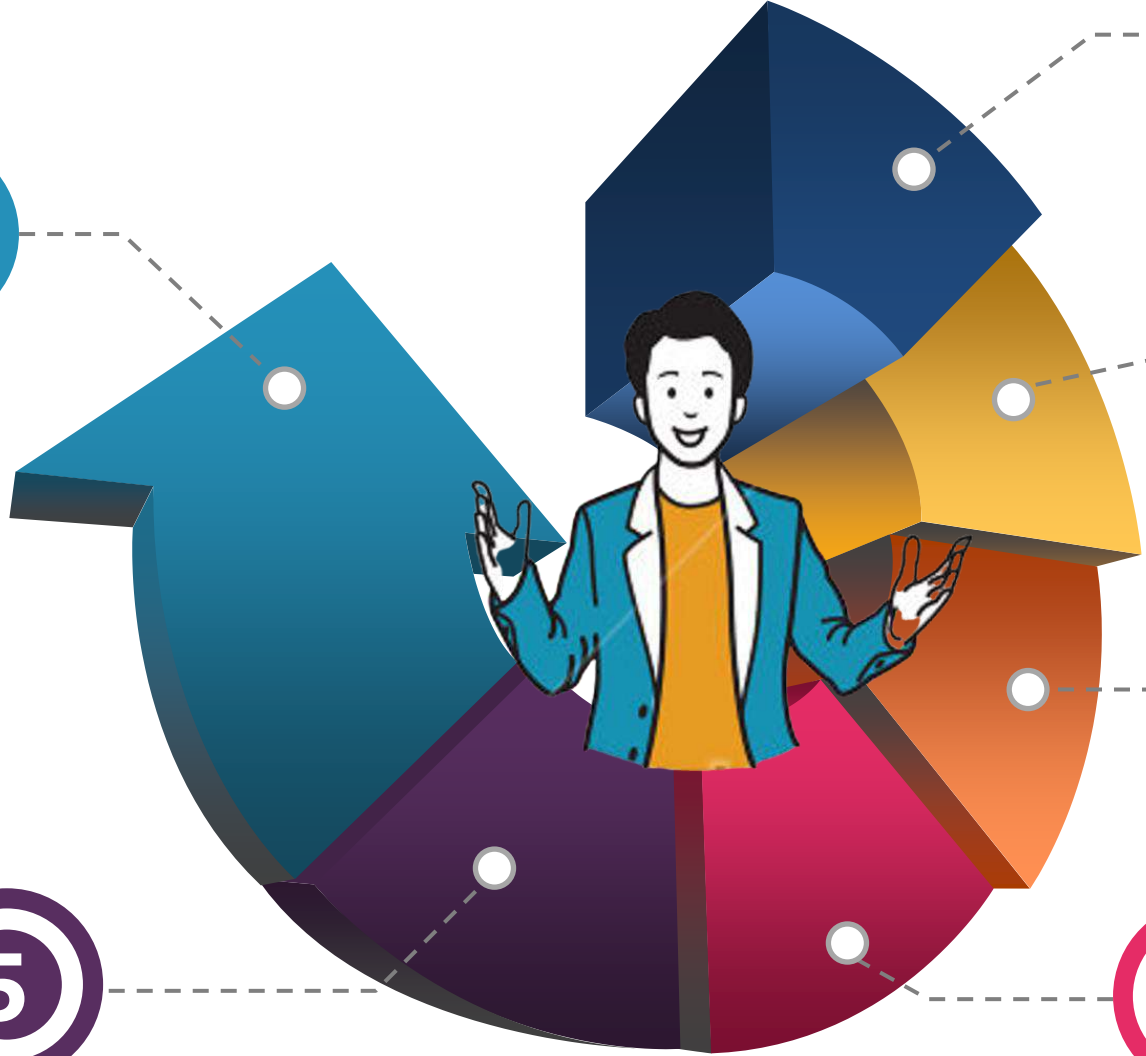
ประเด็น
Agenda based

4

ประเด็น
Functional based

5

ประเด็น
Area based





หินสามวาฬ



ภูทอก



พิพิธภัณฑ์ชุมชนมีชีวิต



วัดลำศรีน

ข้อมูลจังหวัดบึงกาฬ



มีชายแดนแม่น้ำโขงติดต่อกับ สปป.ลาว 120 กิโลเมตร

4,305.75 ตร.กม.	8 อำเภอ
53 ตำบล	617 หมู่บ้าน

1 อบจ.	1 เทศบาลเมือง
40 อบต.	16 เทศบาลตำบล



ภูว้าว



ภูลังกา ถ้ำนาคา



น้ำตกถ้ำพระ



ทะเลบัวแดง หนองเล็ง

ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุข

เครือข่ายที่ 1 (รพ.บึงกาฬ แม่ข่าย)

ประชากร 146,881 คน
PCU 4 แห่ง NPCU 3 แห่ง
รพ.สต. 22 แห่ง



เครือข่ายที่ 3

(รพ.ไชยพิสัย แม่ข่าย)

ประชากร 150,753 คน
PCU 2 แห่ง NPCU 1 แห่ง
รพ.สต. 23 แห่ง

เครือข่ายที่ 2

(รพ.เซกา แม่ข่าย)

ประชากร 124,408 คน
PCU 3 แห่ง NPCU 1 แห่ง
รพ.สต. 16 แห่ง

S รพ.บึงกาฬ (1)	M2 (1) รพ.เซกา
F2 พรเจริญ บึงโขงหลง ปากคาด ไชยพิสัย และศรีวิไล (5)	F3 รพ.บุงคล้า (1)
(61) รพ.สต. ใหญ่ = 7 แห่ง กลาง = 45 แห่ง เล็ก = 9 แห่ง	(14) PCU/NPCU (9) (5) แห่ง แห่ง

ข้อมูลประชากร จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565

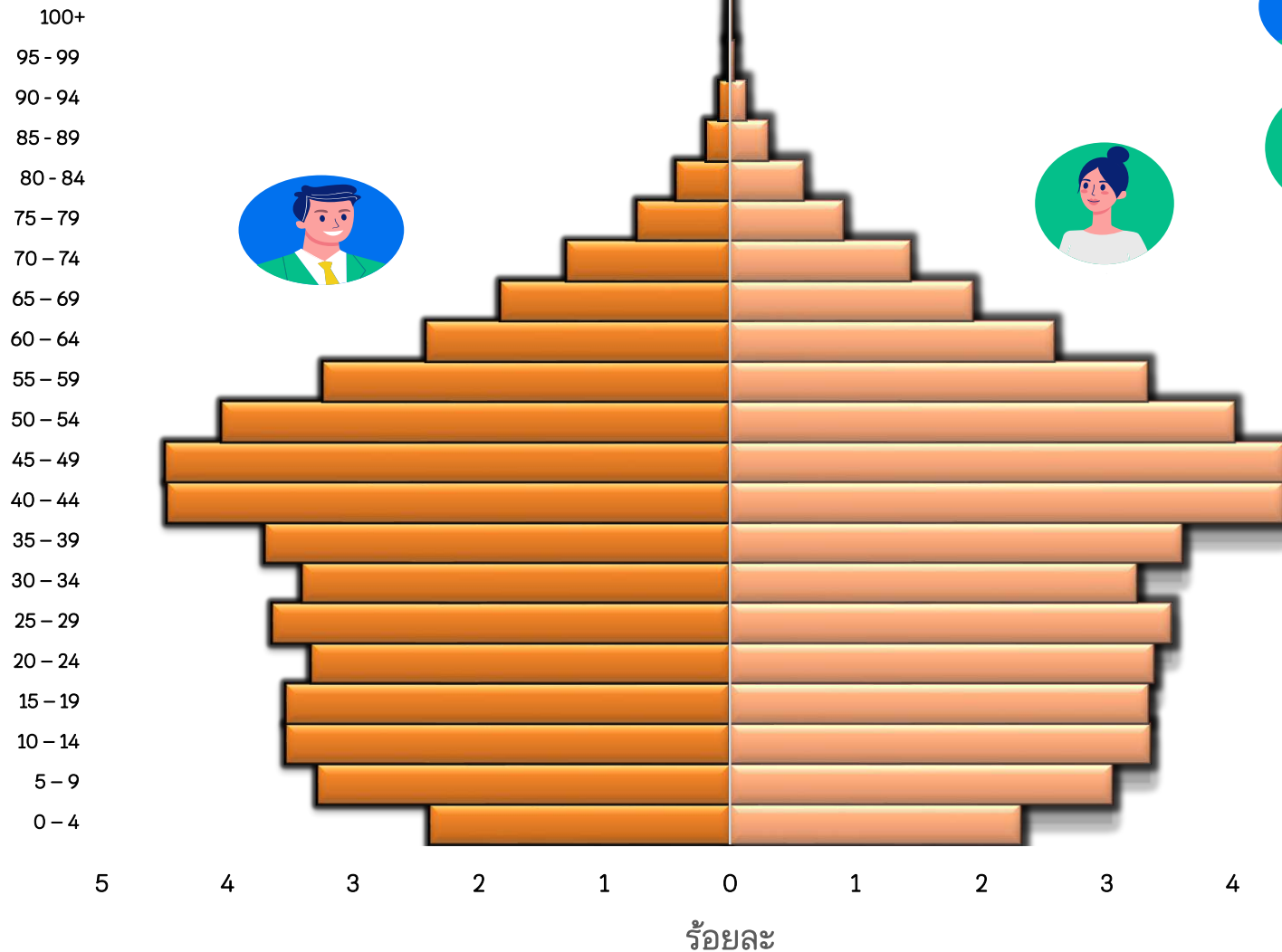
ประชากร 421,995 คน



211,494 คน (50.12 %)



210,501 คน (49.88 %)



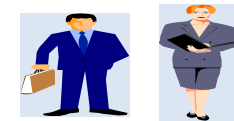
กลุ่มอายุ ปี 2555 ปี 2565



0-14 ปี

21.67 %

17.92 %



15-59 ปี

68.41 %

67.12 %



60 ปี +

9.92 %

14.96 %



80 ปี +

1.12 %

1.81 %

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC ณ 31 กรกฎาคม 2565

สถิติชีพ ปี 2564

อัตราเกิด (ต่อพัน) **7.29**

อัตราราย (ต่อพัน) **7.74**

อัตราเพิ่ม (ร้อยละ) **-0.04**

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



อัตรารายตาย

3.89 (ต่อพัน LB)

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
เป้าหมาย: ไม่เกิน 15 ต่อพัน LB

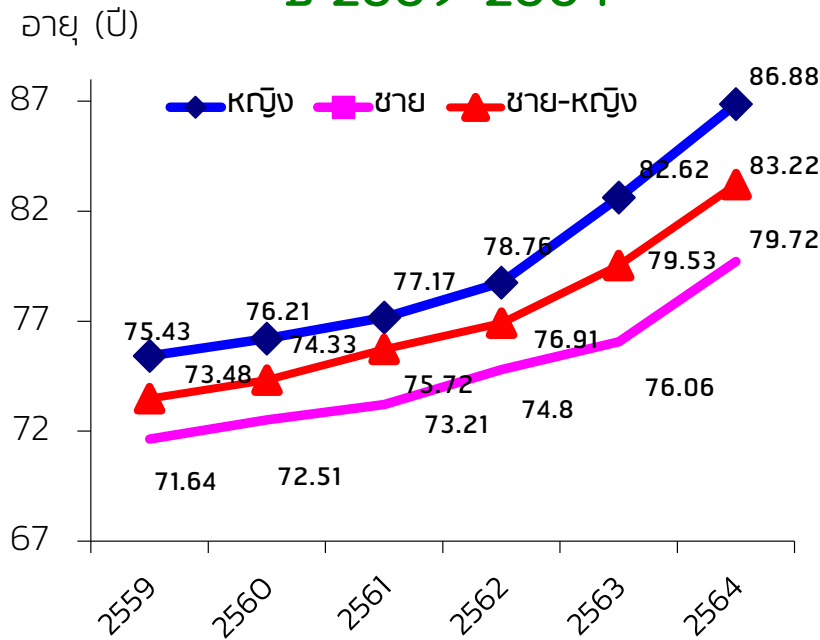


อัตรามารดาตาย

0.00 (ต่อแสน LB)

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
เป้าหมาย: ไม่เกิน 17 ต่อแสน LB

Life expectancy อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี 2559-2564



เป้าหมาย: 1. แผนยุทธศาสตร์ ปี 2565-2569 จังหวัดบึงกาฬ

2. แผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (2560-2579)

LE ≥ 85 ปี และ HALE ≥ 75 ปี

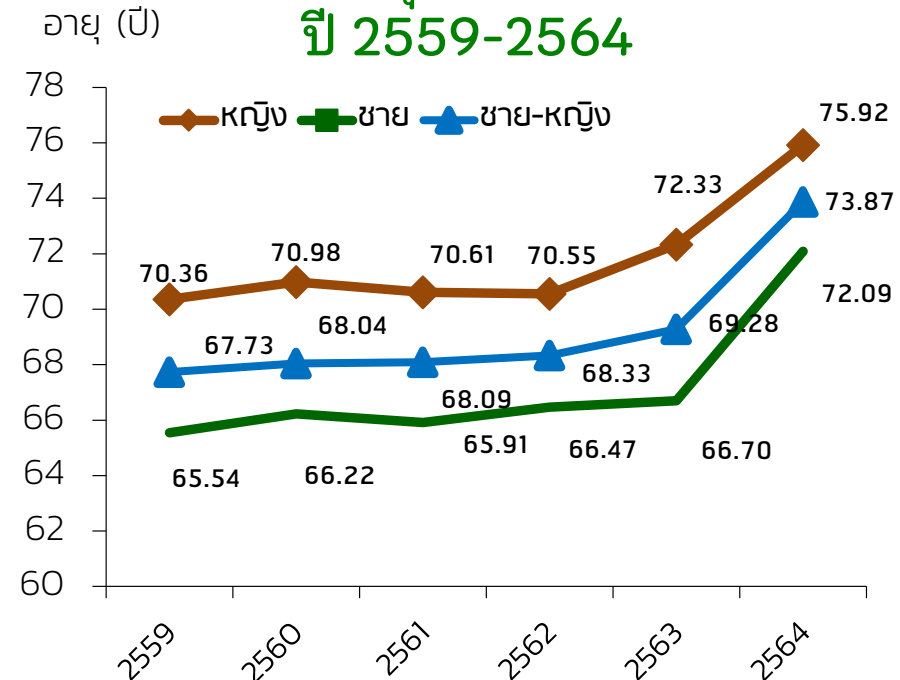
LE รวม = 75.7 ปี

ชาย = 72.7 ปี

หญิง = 78.9 ปี

ปี 2563 ประเทศ:

Health Adjusted Life Expectancy อายุคาดเฉลี่ยของการ มีสุขภาพดี ปี 2559-2564



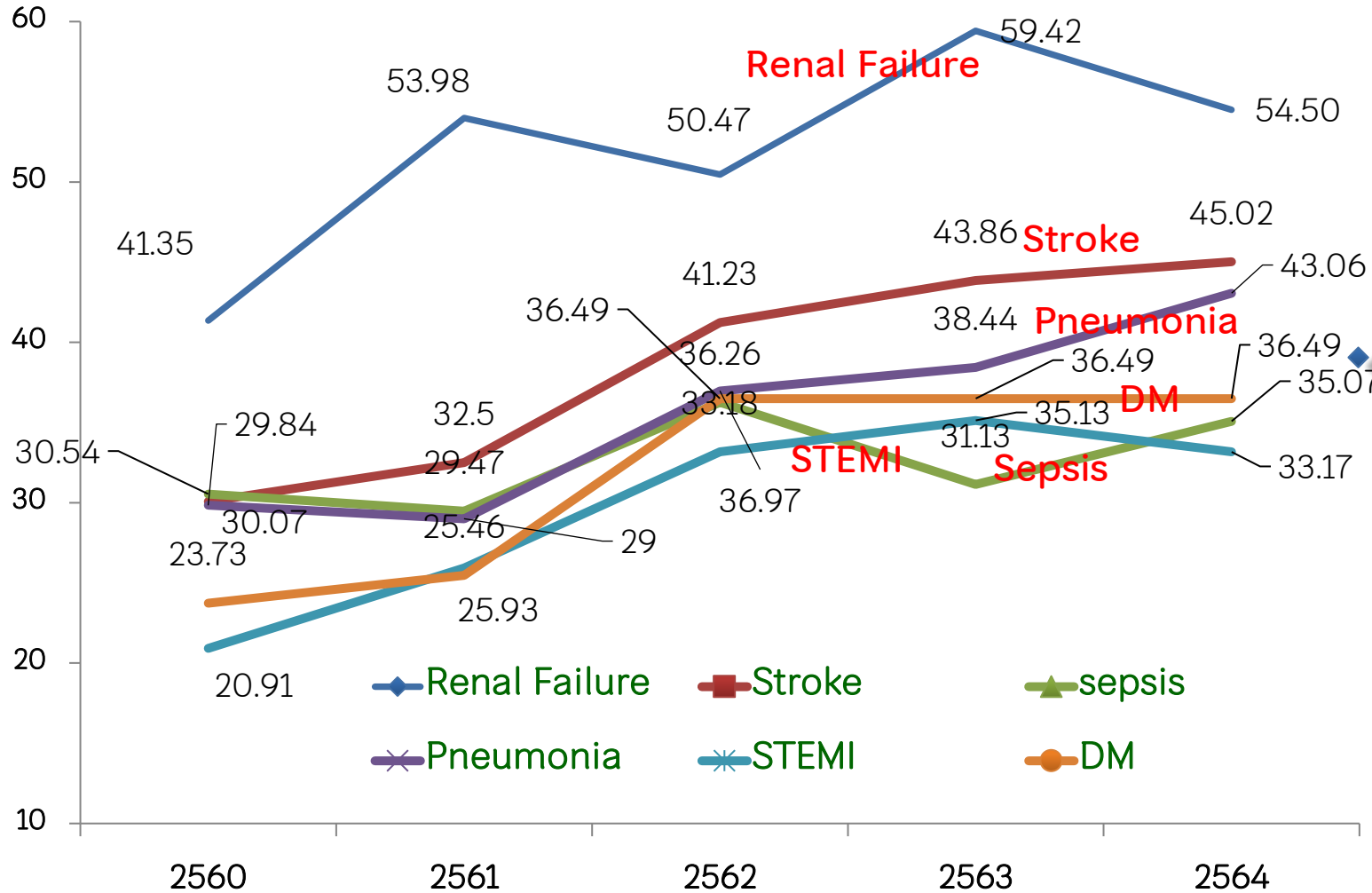
ปี 2563 ประเทศ:

HALE ชาย = 68.0 ปี

หญิง = 72.3 ปี

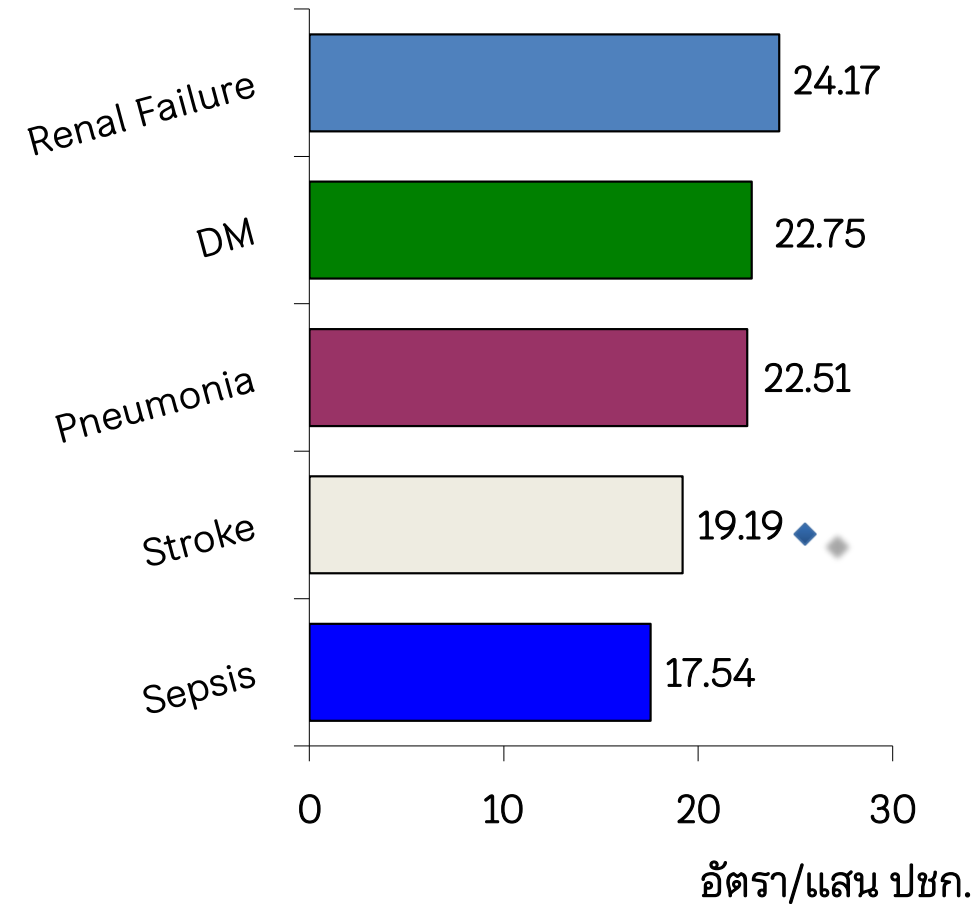
สาเหตุการตาย ปี 2560-2564

อัตรา/แสน ปชก.



ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

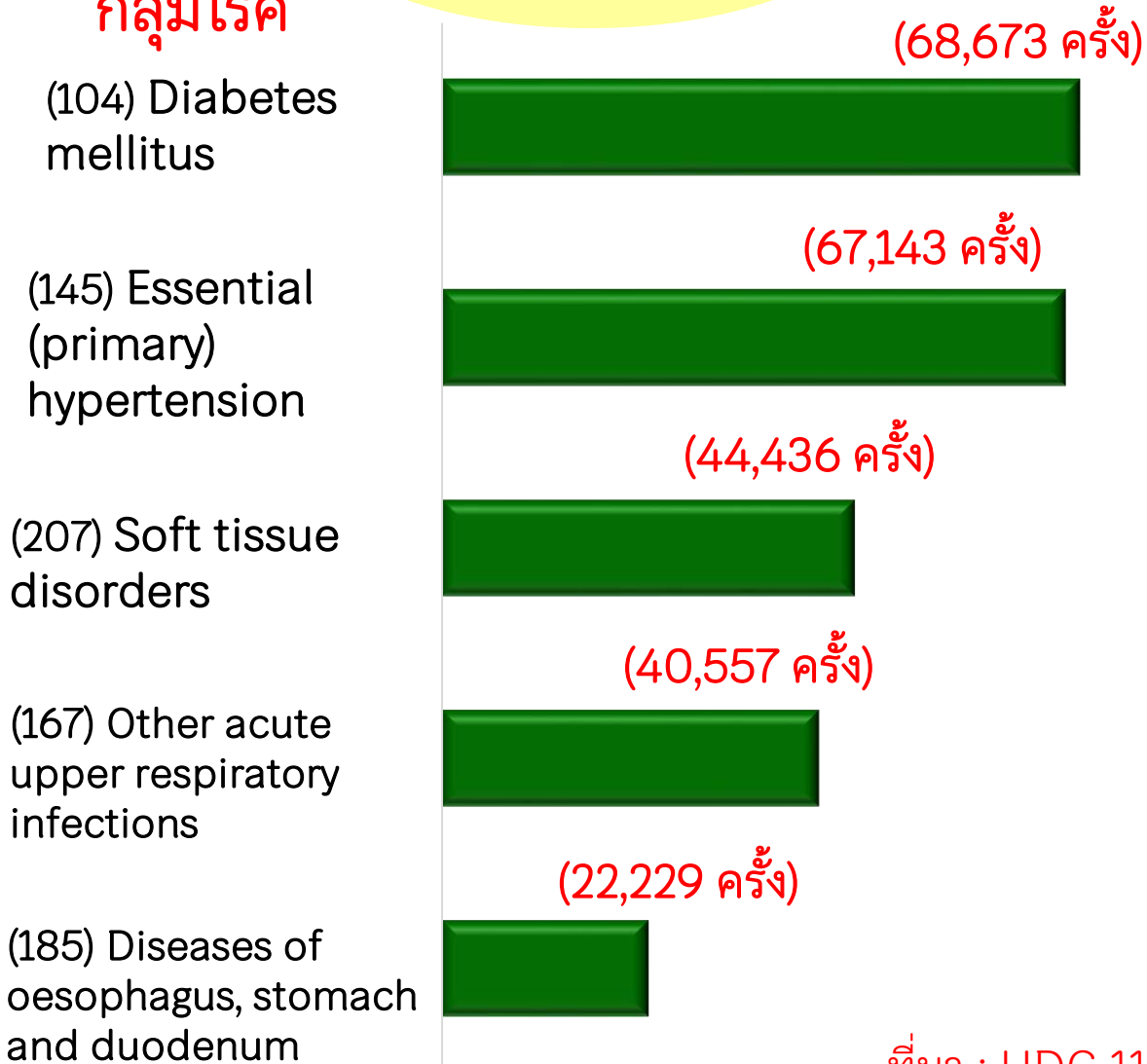
5 สาเหตุการตาย ปี 2565



ข้อมูลปี 2565 (1 มกราคม – 30 พฤษภาคม 2565)

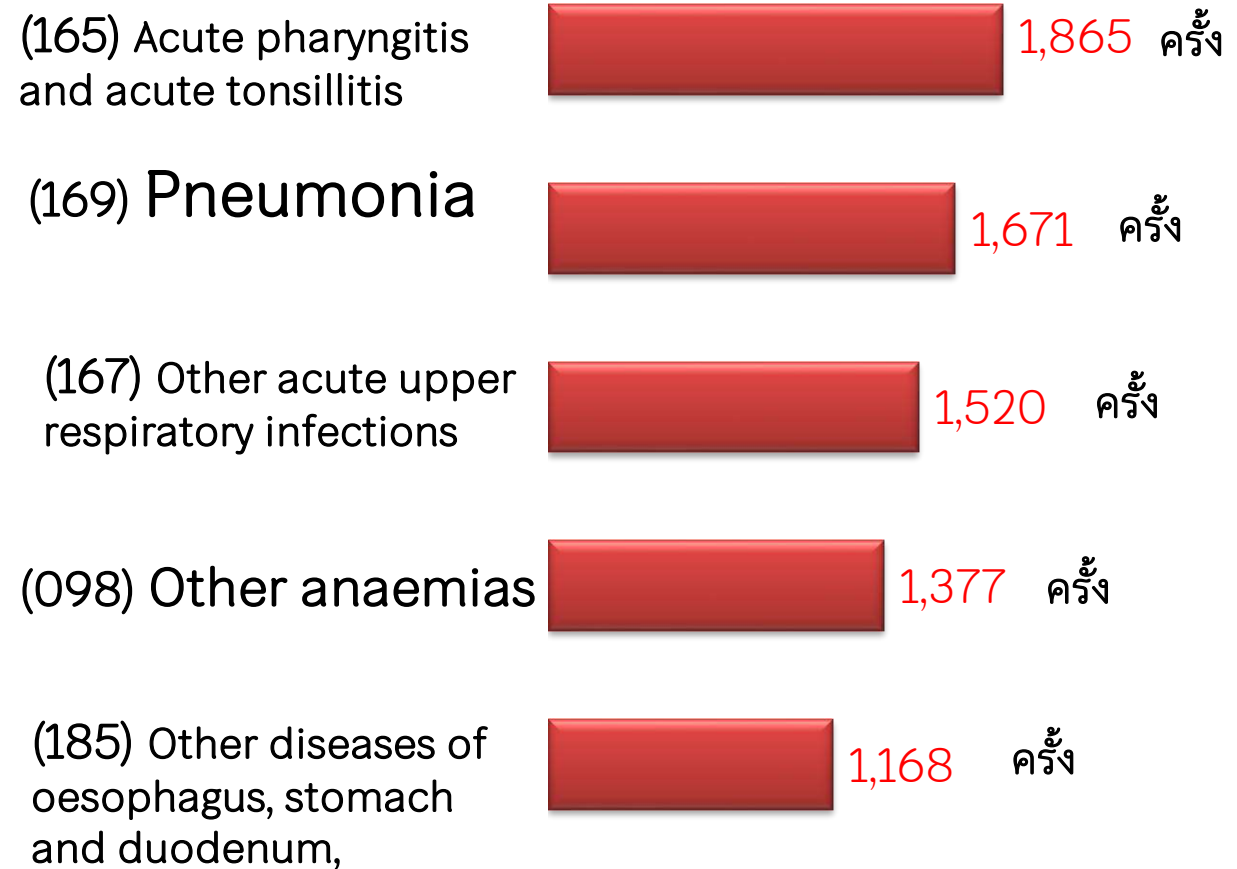
สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก ปี 2565

กลุ่มโรค



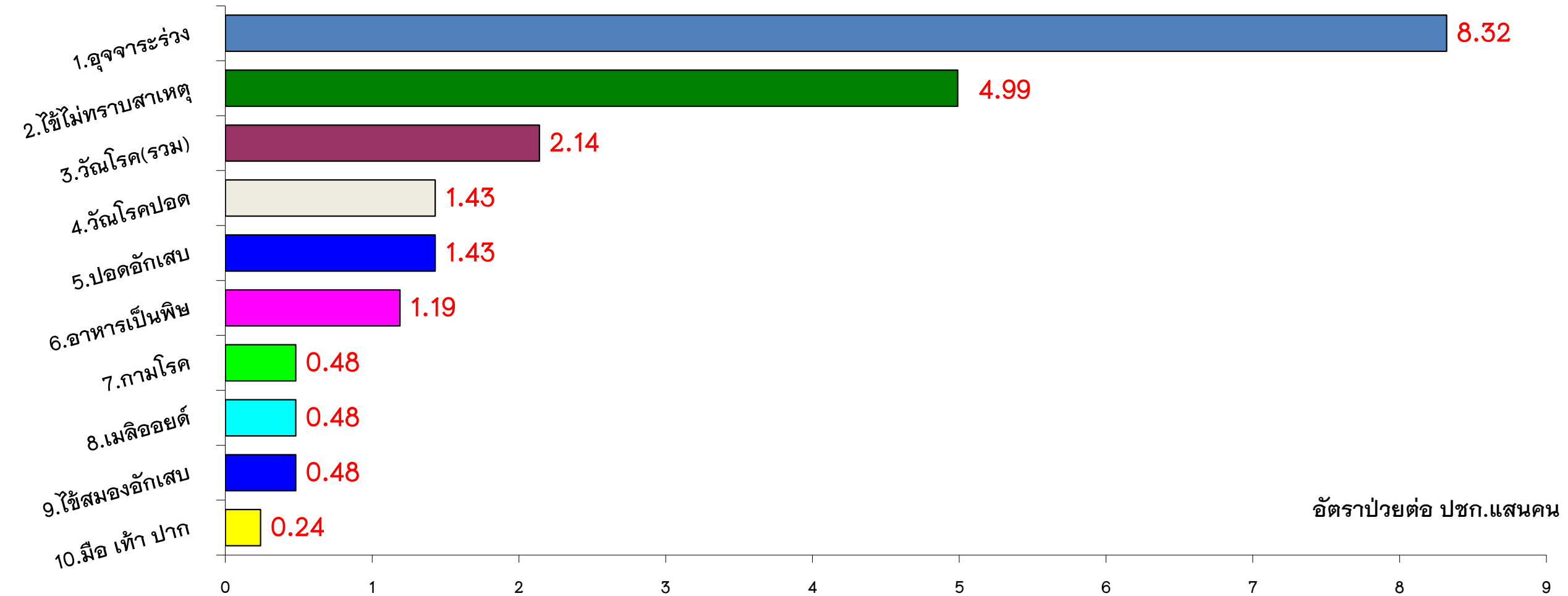
สาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน ปี 2565

กลุ่มโรค



ที่มา : HDC 11 กรกฎาคม 2565

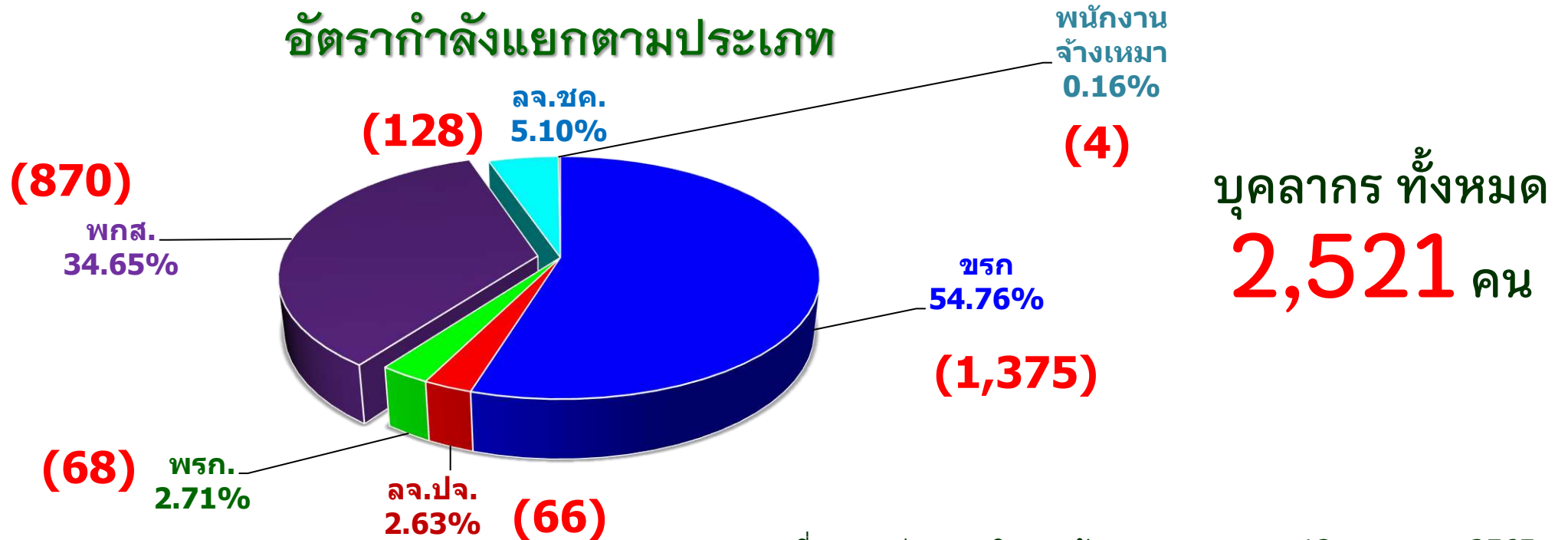
อัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565



แหล่งข้อมูล : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.บึงกาฬ ข้อมูล 1 มกราคม - 11 กรกฎาคม 2565

จำนวนบุคลากรวิชาชีพหลัก

วิชาชีพ	อัตราส่วนที่ควรมี	อัตราส่วนที่มีจริง	จำนวนที่ควรมี	จำนวนที่มีจริง	GAP
แพทย์	1 : 2,972	1 : 5,416	142	82	-60
ทันตแพทย์	1 : 10,550	1 : 13,187	40	32	-8
เภสัชกร	1 : 5,480	1 : 8,115	77	52	-25
พยาบาล	1 : 537	1 : 629	785	671	-114



ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ณ 12 กรกฎาคม 2565



ข้อเสนอ

รอบที่ 1-2565

23-25 มีนาคม 2565

และ

ประเด็นพัฒนาจากการตรวจราชการ

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
 <p>กัญชา ทางการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none">• เพิ่มการใช้มากขึ้น โดยเฉพาะ case Palliative care• นำมันขี้ผึ้งทอง เร่งรัดและรายงานความก้าวหน้า
 <p>คลินิกหมอครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>ระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p>	<ul style="list-style-type: none">• ดำเนินการ 100%• เตรียมความพร้อมให้เหมาะสมตามพื้นที่• มอบหมายร่วมกับเขตสุขภาพ 8 จัดอบรม Family medicine เพิ่มรุ่นที่ 3 และ 4

ประเด็น

ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ



สุขภาพกลุ่มวัย



ระบบสุขภาพจิต



สุขภาพดีวิถีใหม่

- **อัตราตาย > เกิด** วางแผนสร้างระบบสาธารณสุขให้ดี
- **เด็กจมน้ำตาย** : วางแผนแก้ปัญหาภัยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สอนว่ายน้ำ หรือ แก้ไขจุดเสี่ยง)
- **RTI** : จูงใจแพทย์ (EP) มาทำงาน ขับเคลื่อนเป็นวาระจังหวัด (พชจ. การบังคับใช้กฎหมายที่เข้มข้น จัดระบบและวางแผนกับหน่วยงานเกี่ยวข้อง)
- **โรคไตวาย** วางแผนแก้ไขให้อัตราตายลดลง
- **แม่และเด็ก** แม่วัยรุ่นฝากครรภ์ตามเกณฑ์
- **ฆ่าตัวตาย** เน้นการวางแผน จัดระบบการคัดกรอง เตรียมจิตแพทย์เพียงพอ
- **หน่วยบริการ** : ปรับปรุงภาพลักษณ์ อาคารปลอดภัย ปลอดภัย และ สิ่งแวดล้อม
: งานทันตกรรม งานแพทย์แผนไทย สร้างรายได้
- **COVID-19** : แก้ไขการจัดการ วางแผนรองรับผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง และสีเขียว และจัด CI ในชุมชน มีมาตรฐาน ท้องถิ่นสนับสนุน
: วัคซีน COVID-19 เร่งรัดกลุ่ม 608 ผู้สูงอายุวางแผนฉีดที่บ้าน
- **หมู่บ้าน 5D plus** กำหนดและตั้งเป้าหมาย output outcome
- **Innovative Healthcare** เชื่อมโยงข้อมูลวางแผนคุม DM HT ลดแทรกซ้อน และโรคไต เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดำเนินงานเชิงบริหารจัดการ

สรุปผลการตรวจราชการ จังหวัดบึงกาฬ รอบที่ 1-2565



ตัวชี้วัด	จำนวนทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ
Agenda Based	27	19	70.37	8	29.63
Functional Based	49	27	55.10	22	44.90
Area Based	15	10	66.67	5	33.33
รวมทั้งหมด	91	56	61.54	35	38.46

ผ่านเกณฑ์
56 ตัวชี้วัด **61.54** %

ระหว่างดำเนินการ
35 ตัวชี้วัด **38.46** %

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดบึงกาฬ

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)
1.การควบคุมโรค	• หน่วยบริการในสามารถควบคุมโรคประจำถิ่นและโรคอุบัติใหม่ได้	100	✓ 100 (8/8)
2.การจัดการเรื่องร้องเรียน	• หน่วยบริหารและหน่วยบริการ บริหารจัดการเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	100	✓ 100 (78/78)
3.การบริหารการเงินการคลัง	• หน่วยบริการไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ7	100	✓ 100 (8/8)
4.การขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ 8	• หน่วยบริหารและบริกา ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ 8	100	✓ 100 (78/78)
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิและ 3 หมอ	- หมอประจำตัว 3 คน	50 ของ ประชากร	✓ 75.03 (318,202)
	- การจัดตั้งหน่วยและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	44 (สะสม)	✗ 35.0 (ปี 64 =4 ปี 65= 24 ครอบคลุม 70%)
	- อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	75	✓ 100 (8 อำเภอ)
	- รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนา รพ.สต.ติดตาม	75	✓ 100 (61 แห่ง)
	- โครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ที่ไม่มีใบส่งต่อ	สรุปผลงาน ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 90% (9 ข้อ) ข้อมูล ณ 11 ก.ค.65	
- สมุนไพร กัญชา กัญชง สร้างเศรษฐกิจ	• การรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้น 5 %	✓ เพิ่มขึ้น 102.60 % (ปี 65 =780 ปี 64= 385)

ประเด็นที่ 1 โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
1. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (อสจร.)					
• สัดส่วน อสจร. ต่อผู้ต้องขัง	1 : 50	✓	อสจร. 96 คน สัดส่วน 1: 12คน (ผู้ต้องขัง 1,234 คน)	อสจร. 96 คน สัดส่วน 1: 12 คน (ผู้ต้องขัง 1,218คน)	✓
2. การบริการสุขภาพช่องปาก					
• จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	อย่างน้อยร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มความครอบคลุมตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฟันผู้ต้องขังทุกราย พัฒนาอสจร. ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและเฝ้าระวังทางทันตกรรม อบรมให้ความรู้ผู้ต้องขังดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมโภชนาการ 	✗ 24.00	✓ 100.00	<ul style="list-style-type: none"> เชื่อมต่อโปรแกรมในสถานพยาบาลเรือนจำเข้าสู่ระบบ HDC อสจร. ตรวจคัดกรองช่องปากเบื้องต้นและเป็นการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ

ประเด็นที่ 1 โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
3. การบริการสุขภาพจิต					
• ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ 100	• พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยต้องขัง ถอนพิษสุรา	✓ 100.00	✓ 100.00	• ค่าปรึกษาทาง Telemedicine ทั้งในรายปกติ และกรณีฉุกเฉิน
4. การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ					
• ผู้ต้องขังแรกรับคัดกรองวัณโรค (TB) HIV HCV SYPHILIS	TB ร้อยละ 100 HIV SY HCV ร้อยละ 50	• คัดกรอง TB HIV/Syphilis /HCV ในผู้ต้องขัง แรกรับและรายเก่า และคัดกรองในผู้ต้องขัง ตามเกณฑ์ อย่างต่อเนื่อง	TB = 100.00 HIV = 68.50 SY = 21.05 HCV = 21.05	✓ TB = 100.00 HIV = 100.00 SY = 100.00 HCV = 100.00	• การจัดบริการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ

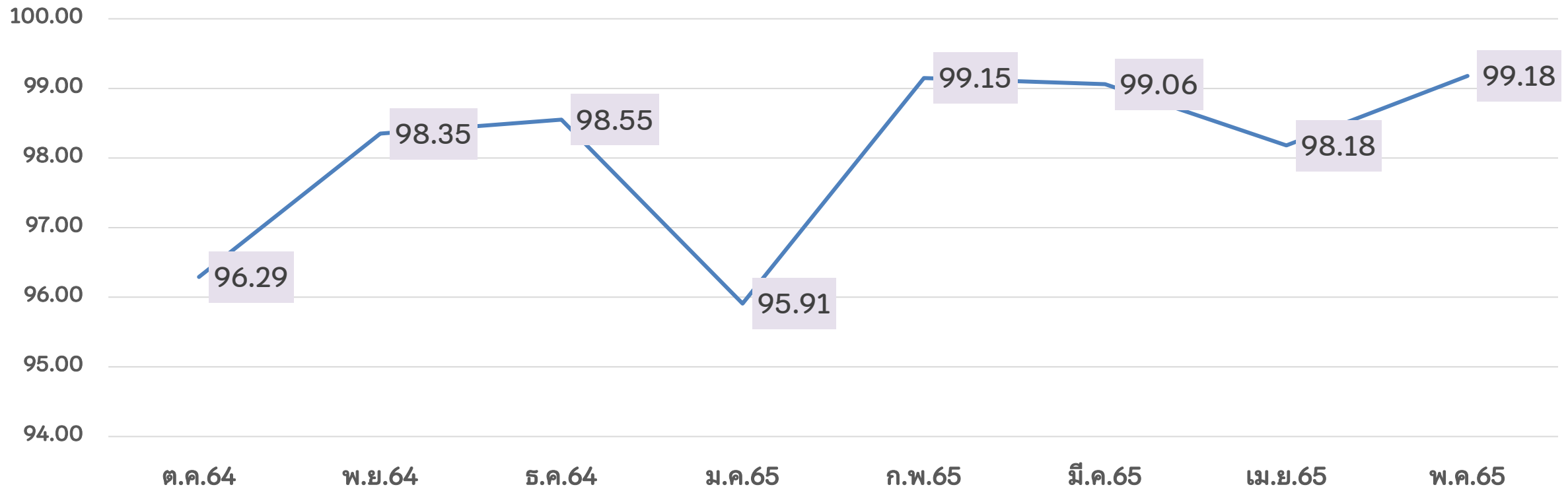


ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

การตรวจสอบสิทธิ

ร้อยละการขึ้นทะเบียน UC ทันเวลา

(สิทธิUCนอก CUP รับตัวเข้าเรือนจำมากกว่า 30 วัน) ตุลาคม 2564-พฤษภาคม 2565



(ที่มา รายงานการตรวจสอบสิทธิผู้ต้องขัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2565)



ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

การส่งเสริมสุขภาพ

สถานการณ์

3 ราย



หญิงตั้งครรภ์

รายที่ 1 $G_3P_2A_0L_2$ case elderly GA 23 wks.

รายที่ 2 $G_2P_1A_0L_1$ มีประวัติเสพยาเสพติด GA 22 wks.

รายที่ 3 $G_4P_2A_1L_2$ case elderly GA 32 wks.

1 ราย



เด็ก 0-5 ปี

2 ปี 2 เดือน สัญชาติลาว

ส่งมอบให้ญาติวันที่ 1 ก.ค. 65 โดยขอ
อนุญาตผู้ว่าราชการจังหวัดส่งมอบเด็ก
ข้ามประเทศ

12 คน



อสรจ.แม่และเด็ก

มาตรการการส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ

ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์

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



สิ่งที่พบ

- หญิงตั้งครรภ์ ผล DCIP positive และมีภาวะซีดร่วมด้วย 1 ราย
- หญิงตั้งครรภ์ ผล HbsAg = positive 1 ราย

ผู้ต้องขังหญิงหลังคลอดและเด็กติดผู้ต้องขัง

- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยคลินิกนมแม่ sw.บึงกาฬ
- เด็กติดผู้ต้องขังได้รับบริการวัคซีน ประเมินภาวะโภชนาการ และคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย โดยรพ.สต.โนนสมบูรณ์
- จัดทำมุมส่งเสริมพัฒนาการในเรือนจำ





ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

อนามัยสิ่งแวดล้อม

น้ำอุปโภค-บริโภค	ผลการดำเนินงาน มีการตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค-บริโภค 2 ครั้ง (เดือน ตุลาคม 2564 – พฤษภาคม 2565) โดยชุดทดสอบภาคสนาม อ.11 คุณภาพน้ำ ไม่พบ โคลิฟอร์มแบคทีเรียในบางจุด
สุขาภิบาลอาหาร	ผลการดำเนินงาน มีการตรวจเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและน้ำของโรงครัวภายในเรือนจำ เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2565 พบว่า ผลตรวจมือผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 33 ตัวอย่าง ผ่าน 28 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 84.85 ภาชนะ จำนวน 4 ตัวอย่าง ผ่าน 3 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 75 และตัวอย่างอาหาร จำนวน 2 ตัวอย่าง ผ่าน 2 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100
ระบบบำบัดน้ำเสีย	ผลการดำเนินงาน ไม่มีการปล่อยน้ำเสียออกสู่ภายนอก และได้รับการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ในน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วผลไม่พบเชื้อ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

1. แนะนำให้มีการตรวจคุณภาพน้ำทิ้งตามเกณฑ์ของกรมอนามัย เป็นประจำทุกปี
2. ควรมีการให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลสำหรับผู้สัมผัสอาหาร และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อการป้องกันการปนเปื้อนของอาหารและน้ำ



ประเด็นที่ 2 ระบบบริการสุขภาพช่องปาก

สถานการณ์

- จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,128 คน
- คัดกรองสุขภาพช่องปากจำนวน 1,128 คน
- คิดเป็นร้อยละ 100
- มีปัญหาช่องปาก 775 คน (ร้อยละ 68.7)
- ต้องถอนฟัน 624 คน (ร้อยละ 80.5)
- ต้องขูดหินปูน 775 คน (ร้อยละ 100)
- ต้องอุดฟัน 532 คน (ร้อยละ 68.9)
- ตรวจโดยทันตบุคลากรจังหวัดบึงกาฬ
- ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิ.ย.2565



แผนการดำเนินงาน

- ▼ แผนการดำเนินงานเดือนละ 1 ครั้ง
- เดือน พ.ย.2564 – มิ.ย.2565 จำนวน 6 ครั้ง
- ▼ เนื่องด้วยสถานการณ์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- ปรับแผนการออกเพิ่มในเดือน ก.ค.2565
- ซึ่งจัด กิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก
- เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2565
- ▼ กำหนดออกหน่วยวันที่ 1,6,12และ19 ก.ค. 2565
- จำนวน 4 ครั้ง ส.ค.-ก.ย.จำนวน 2 ครั้ง
- รวมปีงบประมาณ 2565 ทั้งหมด 12 ครั้ง



ผลการดำเนินงาน

- ▼ คัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังจำนวน 1,128 คน จากจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,128 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เกณฑ์ร้อยละ 60)
- ▼ ผู้มีปัญหาสุขภาพช่องปากจำนวน 775 คน ได้รับการทันตกรรม(ถอนฟัน) จำนวน 360 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 (เกณฑ์ร้อยละ 30)
- ▼ ผลงาน ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2565
- จัดอบรมอาสาสมัครในเรือนจำด้านสุขภาพช่องปาก การฝึกตรวจช่องปาก
- ▼ แก่ผู้ต้องขัง จำนวน 23 คน
- ให้ทันตสุขศึกษาจำนวน 1,128 คน
- ในการดูแลสุขภาพช่องปาก



โอกาสพัฒนา

- ▼ เร่งดำเนินการให้บริการทันตกรรมตามแผนที่กำหนด
- ▼ เชื่อมต่อโปรแกรมในสถานพยาบาล
- เรือนจำเข้าสู่ระบบ HDC ขอให้บันทึกข้อมูล
- การบริการให้ครบถ้วน ทันทเวลา
- ▼ จัดอบรมอาสาสมัครในเรือนจำทุกคน
- เพื่อสามารถตรวจคัดกรองช่องปาก
- เบื้องต้นและเป็นการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ





ประเด็นที่ 3 ระบบบริการสุขภาพจิต

ที่	เป้าหมาย	ผลงาน
1	ผู้ต้องขังแรกได้รับบริการคัดกรองสุขภาพจิต ร้อยละ 100	100 %
2	ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้ว พบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100	100 %
3	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวช หลัง ปลดปล่อยตัวได้รับการติดตาม ต่อเนื่องครบ 1 ปี ร้อยละ 100	100 %

สรุปผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ

สถานการณ์

ปัจจุบันมีผู้ป่วย 55 ราย หญิง 2 ราย ชาย 53 ราย

1. กลุ่มยาเสพติด จำนวน 24 ราย
2. กลุ่มโรคจิต จำนวน 23 ราย
3. กลุ่มโรคอารมณ์ จำนวน 7 ราย
4. กลุ่มโรคกังวล จำนวน 1 ราย



แนวทางการบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ค้นหา คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขัง

การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ

การรักษาผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง

ส่งต่อติดตามกับพื้นที่หลังจำคุก

การดำเนินงาน

- ✓ ประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมกับรพ.แม่ข่าย
- ✓ 2. พัฒนาระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษในพื้นที่ **จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 100**
- ✓ มี อสรจ. ที่ผ่านการอบรมมีความรู้ด้านสุขภาพจิต ช่วยเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต **จำนวน 65 คน**
- ✓ มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่เชื่อมโยงกับผู้รับผิดชอบพื้นที่
- ✓ ตรวจรักษากับจิตแพทย์ รพ.บึงกาฬ ติดตามการรักษาทุก 3 เดือน โดยใช้ระบบ Telemedicine
- ✓ เตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อยตัว อบรมให้ความรู้เพิ่มทักษะก่อนพิจารณาปล่อย และมีระบบเยี่ยมติดตามเมื่อปล่อยตัว

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและต่อยอดกิจกรรมที่สอดคล้องกับ TO BE NUMBER ONE เช่น การออกกำลังกาย โยคะ กิจกรรมให้คำปรึกษาพัฒนาEQ ฯ



ประเด็นที่ 4.1 ป้องกันและควบคุมโรควัณโรค (TB)

เป้าหมาย

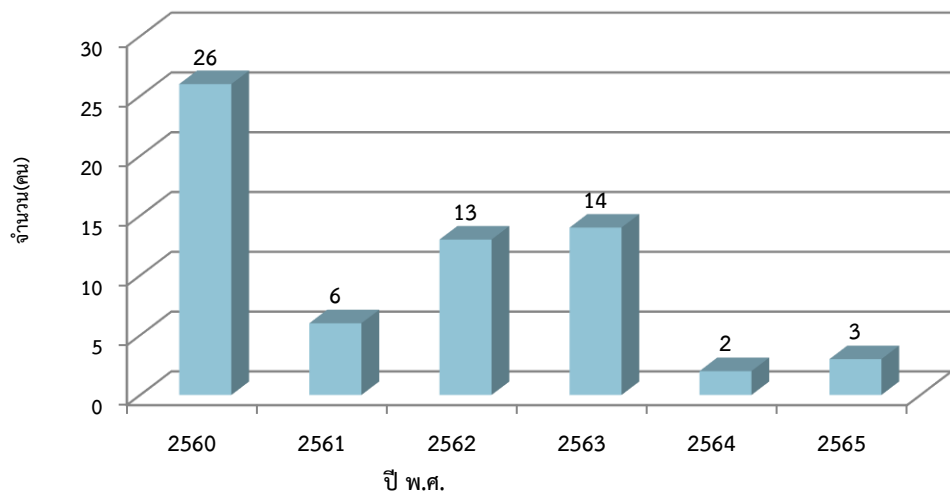
TB

- ผู้ต้องขังแรกได้รับบริการ คัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100
- ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการ คัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90



วัณโรค (TB)

ปี	CXR	CXR เข้าได้กับTB	AFB ราย	AFB positive	Xpert (ราย)	MTB detected	วินิจฉัย TB	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	32	1	39	2	2	154	
2565	377	กำลังดำเนินการอ่านผลเอกซเรย์							



- ✓ การคัดกรองวัณโรคในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ในปี 2565 ดำเนินงานการคัดกรองผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ 2 รอบ
- ✓ รอบที่ 1 วันที่ 19 - 21 มกราคม 2565 โดยรถเอกซเรย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,297 ราย ผู้ต้องขังรายเก่า 570 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้ต้องขังรายใหม่ 727 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ผล CXR เข้าได้กับวัณโรค จำนวน 32 ราย วินิจฉัยเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอด 2 ราย
- ✓ รอบที่ 2 วันที่ 5 กรกฎาคม 2565 โดยรถเอกซเรย์โรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวนผู้ต้องขังรายใหม่ 377 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ผล กำลังดำเนินการอ่านผลเอกซเรย์
- ✓ ปัจจุบันมีผู้ป่วยวัณโรคที่กำลังรักษา จำนวน 3 ราย (วัณโรคปอด 2 ราย วัณโรคกระดูก 1 ราย)



ประเด็นที่ 4.2 ป้องกันและควบคุมโรค (HIV , Syphilis ,HCV)

เป้าหมาย

HIV	ดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่ม ผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50
Syphilis	ดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่ม ผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50
HCV	ดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50

ผลการคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ ปี 2564

เพศ	ผู้ต้องขัง แรกรับ	ผู้ต้องขัง ได้รับการ คัดกรอง	ผลการคัดกรอง						
			ร้อยละ	HIV		Syphilis		HepC	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	654	654	100	1	0.15	12	1.83	3	0.46
หญิง	60	60	100	1	1.66	2	3.33	2	3.33
รวม	714	714	100	2	0.28	14	1.96	5	0.7

ผู้ป่วยสะสม	HIV	Syphilis	Hep C
- ทั้งหมด	24	14	5
- เข้ารับการรักษา	24	14	5
- รอรับการรักษา	0	0	0

แผนการดำเนินงานคัดกรองเอดส์ ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี
ต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด

- ✓ คัดกรองในผู้ต้องขังรายใหม่/รับย้าย เดือนละ 1 ครั้ง
- ✓ คัดกรองโรคเอดส์ วางแผนร่วมกับแม่ข่ายดำเนินการต่อเนื่องทุกเดือน รวมทั้งสนับสนุนชุดตรวจเพิ่มเติม
- ✓ คัดกรองโรคซิฟิลิส เหลือชุดตรวจคัดกรอง 384 ชุด ดำเนินการส่งตรวจเดือนละครั้งจนครบจำนวนที่ได้รับจัดสรร
- ✓ คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ได้รับจัดสรร 300 ชุด ดำเนินการส่งตรวจไปแล้ว 319 ราย ผลการตรวจพบเชื้อ 3 ราย

หมายเหตุ: ผู้ป่วยรับการรักษาจะเข้ารับการรักษา 100%



ประเด็นที่ 4.3 เรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 (วันที่ 23 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2565)

เรือนจำจังหวัดบึงกาฬพบผู้ป่วยโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกวันที่ 23 เมษายน 2565 (เป็นผู้ต้องขังเก่าแดน 3 เป็นผู้ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่) และมีการแพร่ระบาดในเรือนจำจังหวัดบึงกาฬพบสูงสุดช่วงวันที่ 26 เม.ย.-1 พ.ค. จำนวน 830 ราย และพบรายใหม่เรื่อย ๆ

- สะสม 1,318 ราย จากจำนวนผู้ต้องขัง 1,272 ราย
- หายป่วยสะสม 1,205 ราย
- รักษาอยู่ 113 ราย
- รักษาแบบ CI ได้แก่ อาคารพยาบาลใหม่ เรือนนอน 1 ชั้น 2 และเรือนนอนกักโรคแดนหญิงห้อง 1
- การสุ่มตรวจผู้ต้องขังแดนในล่าสุด วันที่ 9 พ.ค. 2565 จำนวน 50 ราย พบเชื้อ 2 ราย
- พื้นที่ไม่ติดเชื้อ ได้แก่ อาคารสถานพยาบาลเก่า แดน 2 แดน 3 และแดนหญิง
- พื้นที่กั้นชน ได้แก่ ผู้ต้องขังชาย อาคารกักโรคชายแดน 1 และผู้ต้องขังหญิง อาคารกักโรคหญิง

เจ้าหน้าที่ในเรือนจำบึงกาฬจำนวน 74 รายติดเชื้อ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 27.02

รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัส COVID-19
วันที่...31...เดือน...กรกฎาคม... 2565... เรือนจำ...จังหวัดบึงกาฬ
ระบาดครั้งที่..... วันที่เริ่มระบาด.....
จำนวนผู้ต้องขัง...1,272.....คน จำนวนเจ้าหน้าที่.....74.....คน



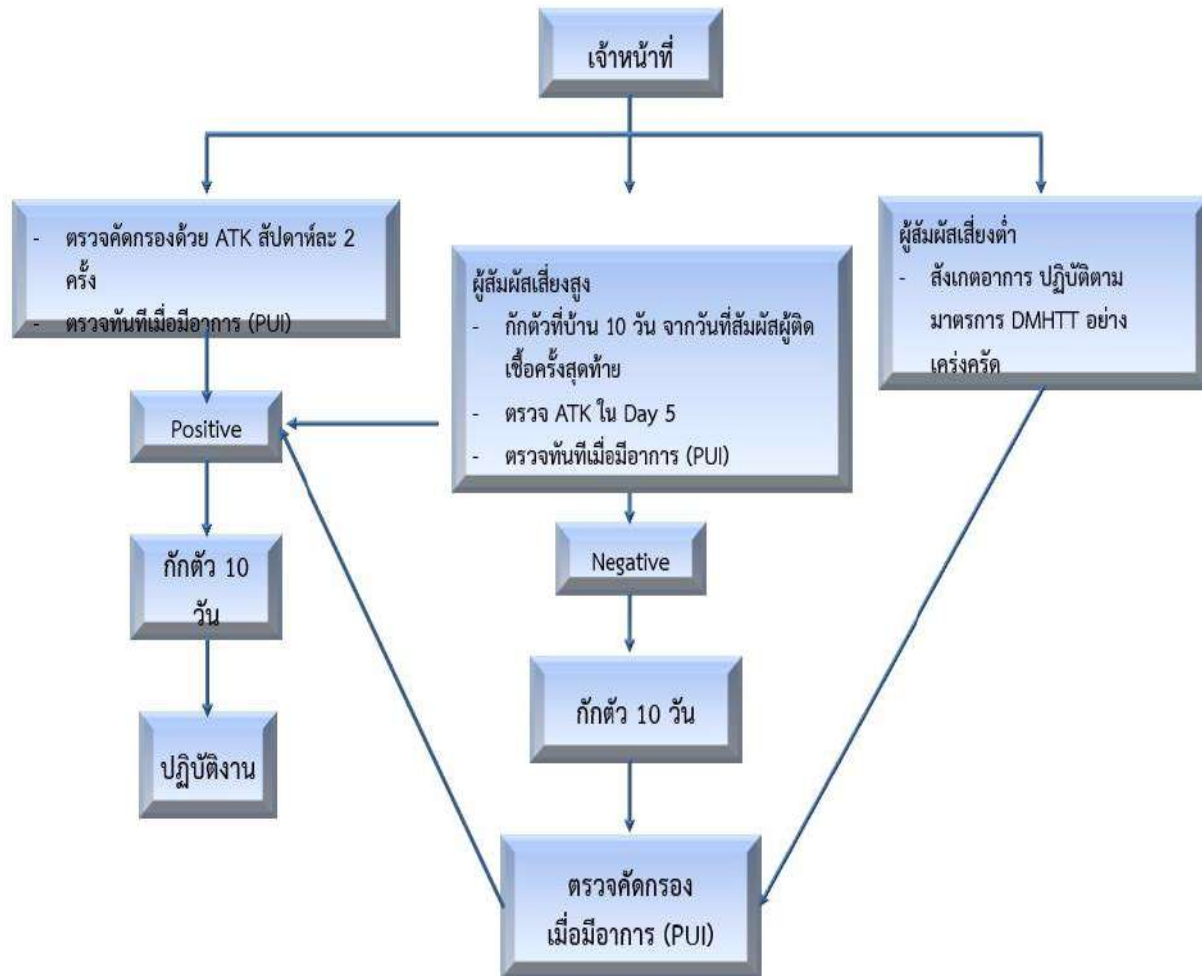
การรายงานสถานการณ์ประจำวันการนับยอดสะสมในแต่ละข้อให้นับยอดสะสมเฉพาะการระบาดในครั้งปัจจุบัน

ผู้ป่วยรายใหม่ (RT-PCR) 0	ห้องกักโรค ในแดน 0	ผู้ป่วยรายใหม่ (ATK) 4 ราย	ห้องกักโรค ในแดน 0
ผู้ป่วยรักษาวันนี้	0	ผู้ป่วยรักษาวันนี้	77
ผู้ป่วยสะสม	1	ผู้ป่วยสะสม	1318
หายป่วยวันนี้	0	หายป่วยวันนี้	11
หายป่วยสะสม	1	หายป่วยสะสม	1205
เสียชีวิตวันนี้	0	เสียชีวิตวันนี้	0
เสียชีวิตสะสม	0	เสียชีวิตสะสม	0
เจ้าหน้าที่ติดเชื้อรายใหม่ 0 ราย	ระหว่างรักษา 0 รักษาหาย 1	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อรายใหม่ 0	ระหว่างรักษา 2 รักษาหาย 18

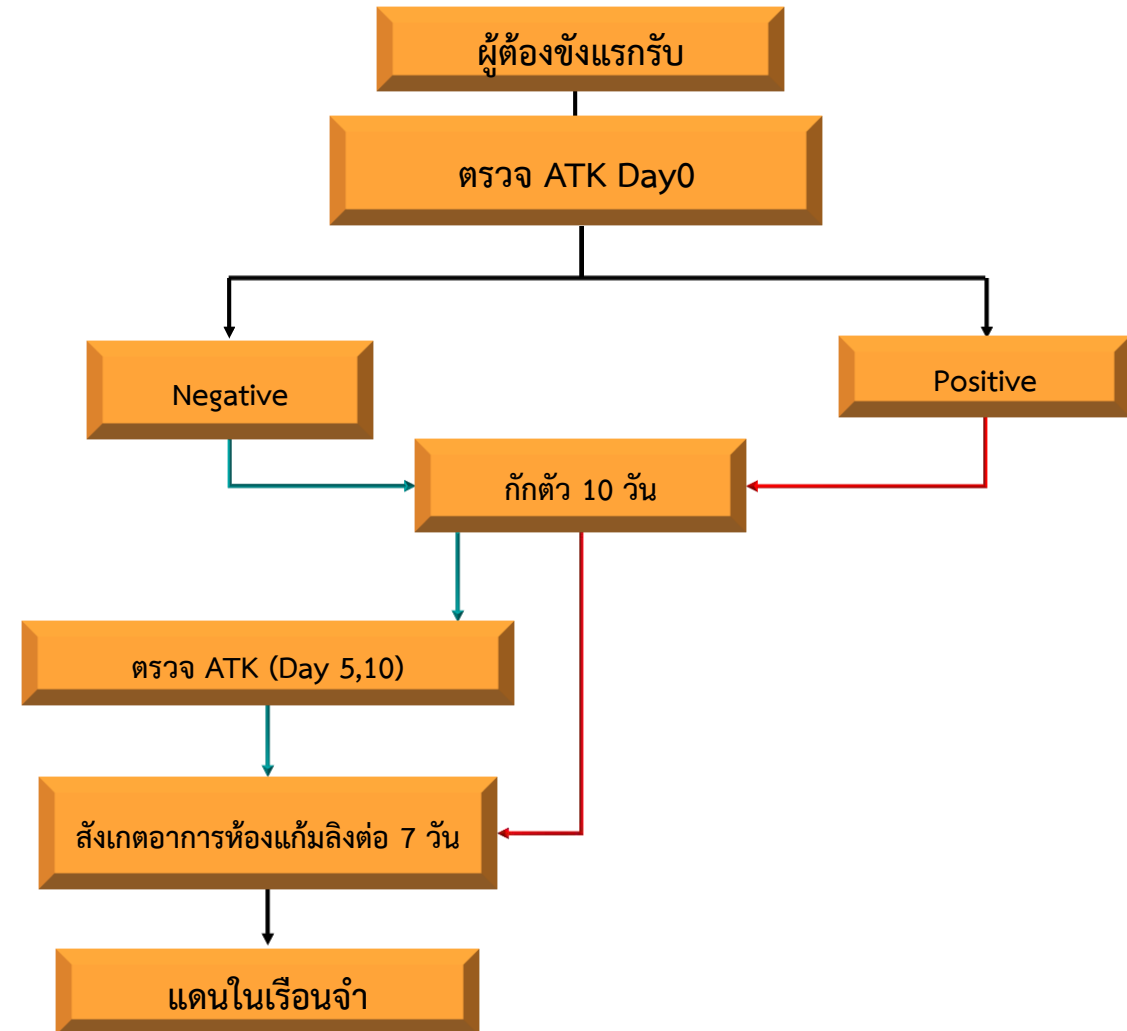


ประเด็นที่ 4.2 เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(กรมราชทัณฑ์ ฉบับปรับปรุง 28 มิถุนายน 2565)



มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019





4.4 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

COVID 19

▶ **เจ้าหน้าที่เรือนจำ 74 คน** ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม 74 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ได้รับวัคซีนครบ 3 เข็ม 73 คน คิดเป็นร้อยละ 98.65 ได้รับวัคซีนครบ 4 เข็ม 72 คน คิดเป็นร้อยละ 97.30

▶ **ผู้ต้องขัง 1,278 คน** ข้อมูล ณ 1 สิงหาคม 2565

- ได้รับวัคซีน 1 เข็ม จำนวน 1,180 คน คิดเป็นร้อยละ 92.33
- ได้รับวัคซีน 2 เข็ม จำนวน 1,106 คน คิดเป็นร้อยละ 86.54
- ได้รับวัคซีน 3 เข็ม จำนวน 809 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30
- ได้รับวัคซีน 4 เข็ม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 0.63

พบว่า มีผู้ต้องขังรอดำเนินการ คือ

1. ผู้ต้องขังที่รอฉีดเข็มที่ 1 จำนวน 98 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.66 เนื่องจากผู้ต้องขังจะต้องได้รับการกักตัวและตรวจเชื้อโควิดตามมาตรการ
2. ผู้ต้องขังที่รอฉีดเข็มที่ 2 จำนวน 74 ราย **รอครบกำหนด**
3. ผู้ต้องขังที่รอฉีดเข็มที่ 3 จำนวน 297 ราย **รอครบกำหนด**
4. ผู้ต้องขังที่รอฉีดเข็มที่ 4 จำนวน 801 ราย **รอครบกำหนด**

จำนวน 608(คน)	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3
165	165	163	153
ร้อยละ	100	98.78	92.72

FLU

▶ ได้รับจัดสรรวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับผู้ต้องขัง 510 โดส (จากสปสช. จำนวน 460 โดส / ได้รับสนับสนุนจากกรมราชทัณฑ์ 50 โดส) คิดเป็นร้อยละ 39.90 (ผตข.1,278)

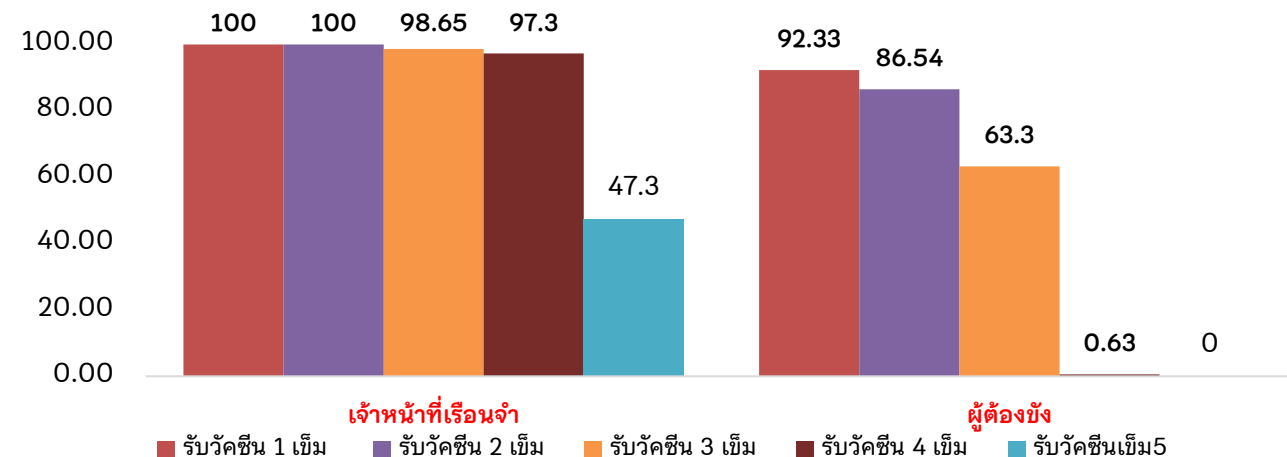
▶ ดำเนินการฉีดให้ผู้ต้องขัง 7 กลุ่มเสี่ยง จำนวน 170 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 นอกกลุ่มเสี่ยง จำนวน 340 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67

▶ จนท.เรือนจำได้รับสนับสนุนจากกรมราชทัณฑ์ 50 โดส ฉีดวันที่ 27 ก.ค.63จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 67.56

MR

▶ ปี 2565 เป้าหมาย ผู้ต้องขัง 568 คน รอวัคซีนสนับสนุน

ร้อยละการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19



ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
<ul style="list-style-type: none"> รพ.สังกัด สป.สธ.ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 	ร้อยละ 70	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มการใช้มากขึ้น โดยเฉพาะ case Palliative care น้ำมันขมิ้นทอง เร่รัดและรายงานความก้าวหน้า การดึงข้อมูลจากระบบ HDC ประสานส่วนกลาง เพื่อการหาสาเหตุและแก้ไขร่วมกันทั้งระบบ 	<ul style="list-style-type: none"> 100 (8/8 แห่ง) ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> 100 (8/8 แห่ง) ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ทีมสหวิชาชีพ จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสาน ประชาสัมพันธ์การใช้บริการและเข้าถึงการใช้ยา กัญชา ใช้ยากัญชาในผู้ป่วย Palliative care) ✓
<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ 	ร้อยละ 5		<ul style="list-style-type: none"> 1.36 (6/442) ✗ 	<ul style="list-style-type: none"> 6.19 (43/695) ✓ 	
<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ 	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5		<ul style="list-style-type: none"> ลดลง 43.38 % (ปี 65 = 218 ปี 64 = 385) ✗ 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มขึ้น 102.60 % (ปี 65 = 780 ปี 64 = 385) ✓ 	

โครงการศึกษาวิจัยตำรับน้ำมันกัญชาขมิ้นทอง เขตสุขภาพที่ 8

• หลังจากมีการนิเทศติดตามและเพิ่มความมั่นใจในการสั่งใช้จากทีมจังหวัด ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ได้รับยาตำรับน้ำมันกัญชาขมิ้นทองและเข้าร่วมโครงการวิจัยเพิ่มมากขึ้น เป็นจำนวนทั้งสิ้น **109** คน





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
BURIRAM PRACTICAL HEALTH OFFICE

สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

T2C SHOP รพ.บึงโขงหลง



T2C SHOP รพ.โซ่พิสัย





T2C SHOP สสจ.บึงกาฬ








T2C SHOP รพ.ศรีวิไล

ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
• หมอประจำตัว 3 คน	ร้อยละ 50 ของประชากร	<ul style="list-style-type: none">• พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ ประเด็น มุ่งเน้นของจังหวัด• มีกระบวนการที่เชื่อม โรงพยาบาลแม่ข่าย-หมอ1-หมอ 2-หมอ3-ประชาชน ในประเด็น นั้นๆ• ใช้เทคโนโลยีมาช่วยระบบบริการ เช่น telemedicine ในผู้ป่วย กลุ่มที่เน้นโรคเป็นสำคัญ เชื่อมโยงเครือข่าย เพื่อลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย หรือ ผลลัพธ์ด้านอื่นที่ตั้งเป้าหมายไว้ เพื่อให้เห็นระบบของการมี 3 หมอ เป็นรูปธรรม	 9.33 (39,581)	 75.03 (318,202)	

ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
• จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ 44 (สะสม)	<ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการ 100% เตรียมความพร้อมให้เหมาะสมตามพื้นที่ มอบหมายร่วมกับเขตสุขภาพ 8 จัดอบรม Family medicine เพิ่มรุ่นที่ 3 และ 4 	 10.26 (ปี 64 = 4 ปี 65 = 11)	 35.00 (ปี 64 = 4 ปี 65 = 24 ครอบคลุม 70%)	
• รพ.สต. ติดดาว	ร้อยละ 75		รพ.สต. เข้าร่วมกระบวนการ 100 %	 100 (61 แห่ง)	
• การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75	<ul style="list-style-type: none"> ปัญหา RTI ประเด็นเดิมต่อเนื่องถึง 4 ปี คกก.พชอ.ทุกอำเภอ ทบทวนระบบการแก้ไขปัญหา การพัฒนาศักยภาพทีมและกระบวนการ พชอ. วิเคราะห์หาสาเหตุที่ปัญหา ที่กระทบคุณภาพชีวิตของประชาชน ยังไม่ได้รับการแก้ไขให้บรรลุตามเป้าหมาย 	 100 (8 อำเภอ)	 100 (8 อำเภอ)	

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
• เด็กไทยมีสติปัญญาเฉลี่ย IQ	ไม่ต่ำกว่า 100	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ ด้านการประเมินพัฒนาการเด็กและการบันทึกข้อมูลให้ครอบคลุมและทันเวลา สนับสนุนยาที่จำเป็นรองรับ • ขยายโครงการเด็กบึงกาฬ พัฒนาการดี ไอคิวดี สูงดีสมวัย แก้ไขปัญหาโภชนาการทั้งจังหวัด • ส่งเสริม HL พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก เพื่อการสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาการและโภชนาการ การใช้คู่มือ DSPM 	 ปี 59 = 94.09	 ปี 64 = 102.95	<ul style="list-style-type: none"> • โครงการบูรณาการงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างยั่งยืนตำบลโซ่พิสัย • โครงการชุมชนร่วมใจ สร้างเด็กไทย สูง เก่ง ดี มีความสุข โรงพยาบาลปากคาด • นวัตกรรมการสื่อสารความรู้ และจัดกิจกรรมตอบคำถามชิงรางวัลผ่านระบบไลน์ ต.พรเจริญ
• เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ร้อยละ 64 ช = 113 ซม. ญ = 112 ซม.		 49.40 ช = 106.73 ซม. ญ = 106.03 ซม.	 46.70 ช = 107.50 ซม. ญ = 106.38 ซม.	
สุขภาพเด็ก					
• เด็กอายุ 0-5 ปี ที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I	ร้อยละ 70		 27.27	 65.22	

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
สุขภาพวัยทำงาน					
<ul style="list-style-type: none"> การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 	ร้อยละ 80	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมและผลักดันนโยบายจังหวัด ด้านอาหารในจังหวัดท่องเที่ยว เป็น Healthy & Safety foods 	 21.18	 34.14	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยคณะกรรมการ NCD Board
<ul style="list-style-type: none"> การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง 	ร้อยละ 80	<ul style="list-style-type: none"> เชื่อมโยงนโยบาย/ ยุทธศาสตร์/ มาตรการ สู่ระบบปฐมภูมิ ให้ครอบคลุม (3หมอ) จัดระบบบริการ กลุ่มป่วยเน้น Control DM ผ่านระบบ 3 หมอ และ Telemed 	 51.40	 74.99	<ul style="list-style-type: none"> ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคเมตาบอลิก (self-care) กลุ่มเสี่ยง



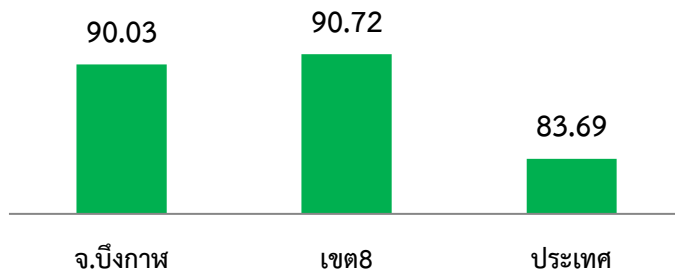
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENGAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจังหวัดบึงกาฬ ปี 2565



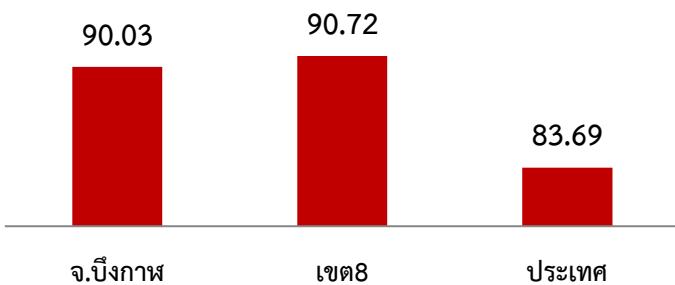
DM

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป
ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ปี 2565
เป้าหมาย \geq ร้อยละ90

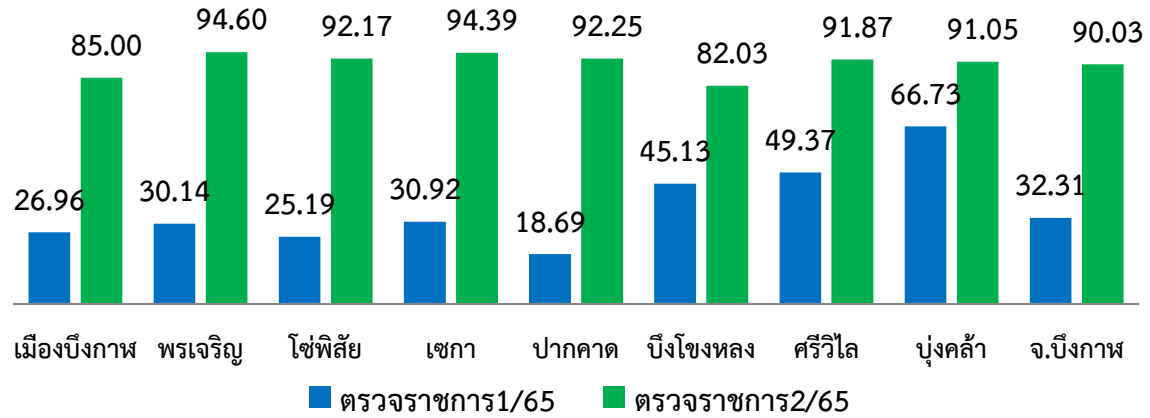


HT

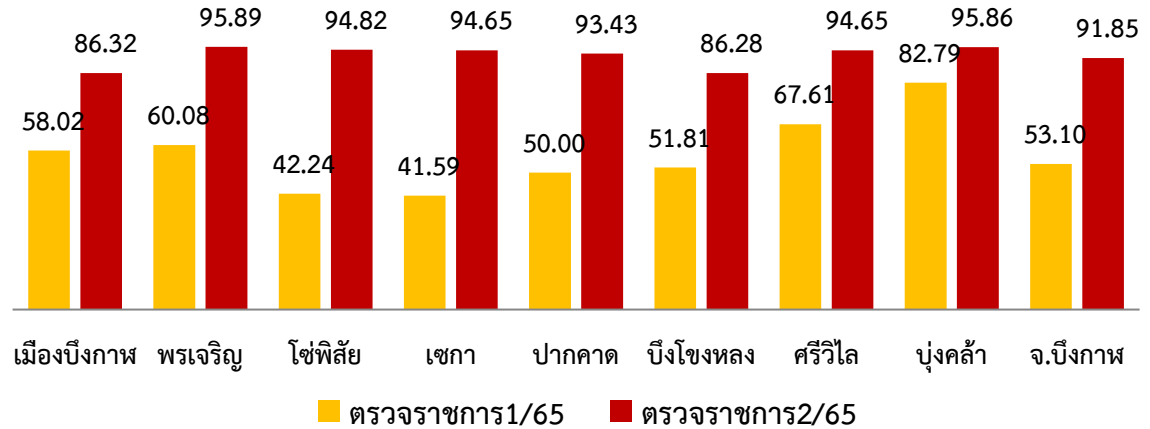
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป
ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ปี 2565
เป้าหมาย \geq ร้อยละ90



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2565 แยกรายอำเภอ



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2565 แยกรายอำเภอ



ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
ผู้สูงอายุคุณภาพ					
<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 	ร้อยละ 50	<ul style="list-style-type: none"> เร่งรัดการดำเนินงานคัดกรอง ADL/GS และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ การดูแลกลุ่มพึ่งพิงอาจใช้การบูรณาการ กองทุน LTC ร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพของ อบจ. ในการดูแลในระดับชุมชนเชื่อมโยงกับหน่วยบริการ ติดตามและประเมินผล ในกลุ่มเสี่ยง Geriatric syndromes ที่ได้รับการแก้ไขปัญหาในคลินิกผู้สูงอายุ 	 77.90	 84.71	<ul style="list-style-type: none"> Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุ หมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส (Buengkan 5G Plus)
<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 	ร้อยละ 30		 82.97	 88.98	
<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 	ร้อยละ 30		 89.66	 93.29	
<ul style="list-style-type: none"> ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 	ร้อยละ 98		 98.11	 100.00	

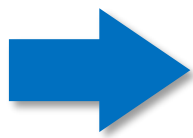
ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
สุขภาพดีวิถีใหม่					
• ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพืชประสงค์	ร้อยละ 80		✗ 75.42	✗ 78.71	• หมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส (Buengkan 5G Plus)
• จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ			✓ ร้อยละ 44.47 (28,985/65,172 คน)	✓ ร้อยละ 51.09 (33,295/65,172 คน)	
• กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	ร้อยละ 90		✓ 93.84 (676 แห่ง)	✓ 98.65 (676 แห่ง)	



การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ในการป้องกันโรคโควิด 19
จำนวน 963 คน วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2565

เป้าหมาย $\geq 80\%$



ประชาชน
 มีพฤติกรรมป้องกันโรค
 ฟุ้งประสงค์
รวมทั้ง 3 ด้าน (DMH)

78.71%





สุขภาพดีวิถีใหม่: จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ

บึงกาฬ

40

ของประเทศ

(จำนวนผู้สมัคร)

2

ของเขตสุขภาพ

(เปอร์เซ็นต์ผู้สมัคร)

การขับเคลื่อนกิจกรรม

1. การดำเนินงานผ่านหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี พลัส (Buengkan 5G Plus)
2. รณรงค์สร้างกระแสกิจกรรม ทั้ง 8 อำเภอ
3. บูรณาการร่วมกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



ข้อมูล ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2565

ประเทศไทย

จำนวนลงทะเบียนทั้งหมด

4,356,486

★ เป้าหมาย 5,000,000 คน

ร้อยละของค่าเป้าหมาย 87.13

จังหวัดบึงกาฬ

จำนวนผู้ลงทะเบียน

33,295





★ เป้าหมาย 65,172 คน

ร้อยละของค่าเป้าหมาย 51.09





ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอยคอง ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
สาขา STEMI					
• อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 8	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบปฐมภูมิ เน้นให้ HL แก่ประชาชนและบูรณาการร่วมกับ 3 หมอ 	✓ 5.50	✓ 2.08	• พัฒนาระบบ STEMI fast track
• การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> ประชาสัมพันธ์ช่องทางบริการ EMS ในการรับส่งผู้ป่วย STEMI & NSTEMI พัฒนาระบบ STEMI fast track เพิ่มพูนศักยภาพการวินิจฉัย STEMI ให้แพทย์และพยาบาล รพช. 	✓ 80.00	✓ 80.00	

ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
สาขาอุบัติเหตุ					
<ul style="list-style-type: none"> อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A,S,M1 ทั้ง ER และ admit 	≤ ร้อยละ 12	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพบุคลากร และฟื้นฟูองค์ความรู้ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การกู้ชีพ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาในภาพรวมจังหวัด และอำเภอร่วมกันกับรพช. 	 4.45	 5.05	<ul style="list-style-type: none"> ซ่อมแผนรับมือสาธารณภัยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว Basic helicopter emergency medicine service
<ul style="list-style-type: none"> อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Trauma) 	< ร้อยละ 12		 9.48	 13.11	

ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
สาขาโรคไต • ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < eGFR < 5 ml/min/1.73 m ² /yr	≥ ร้อยละ 66	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มคลินิกชะลอไตเสื่อมใน Node ให้ครอบคลุม จัดสรรเพิ่มแพทย์อายุรศาสตร์สาขาโรคไต ลงใน Node และ รพ.จังหวัด ให้ความรู้ประชาชนลดอาหารโซเดียม บูรณาการกับ อสม.ในชุมชน 	 63.91	 62.89	<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการร่วมกันระหว่างคลินิกชะลอไตเสื่อมกับคลินิกโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน
สาขา Sepsis • อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community –acquired sepsis	< ร้อยละ 26	<ul style="list-style-type: none"> Update sepsis guideline ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทบทวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันแพทย์พยาบาล ทุก รพ. วิเคราะห์ปัญหาและร่วมกันสร้างแนวทางพัฒนางาน Review CPG guideline & Implement รพช.ทุกแห่ง พร้อมติดตามประเมินผล 	 23.85	 24.33	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนา CPG ให้ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด พร้อมปรับระบบการรับ Consult ของอายุรแพทย์

Area based ปัญหาสำคัญของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 & ประเด็นเพิ่มเติม

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
โรคพยาธิใบไม้ตับ • อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่	ไม่เกิน ร้อยละ 5		✓ 0.64	✓ 1.23	• การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ • การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับกลุ่มเสี่ยง
โรคไข้เลือดออก • อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 15 ของค้ำมัยฐาน ปี 2660-2564 ของจังหวัด	ลดลง > ร้อยละ 15		-	✓ อัตราป่วย 3.54 ต่อประชากรแสนคน (ลดลง 95.37%)	
การป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็ก < 15 ปี					
• อัตราเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก < 15 ปี	ไม่เกิน 3.6 ต่อ ปชก. เด็กแสนคน	• วางแผนแก้ปัญหาเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สอนว่ายน้ำ หรือแก้ไขจุดเสี่ยง)	✓ 1.28 (1 ราย)	✗ 3.85 (3 ราย)	• โครงการเด็กไทยว่ายน้ำได้

Area based ปัญหาสำคัญของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 & ประเด็นเพิ่มเติม

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย					
• อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน	< 8 ต่อแสนประชากร	<ul style="list-style-type: none"> เสนอข้อมูลและประชุม คณะอนุกรรมการสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ขับเคลื่อนวัคซีนใจครอบคลุมทุก ตำบลอย่างต่อเนื่อง 	✓ 2.61	✓ 5.68 (24 ราย)	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบ บริการแบบ Psychosocial Clinic ตำบลวัคซีนใจ
วัณโรคปอด					
• อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่					
• Success rate	ร้อยละ 88		✗ 0/NA	✗ 64.81	
• TB Treatment Coverage	ร้อยละ 88		✗ 13.10	✗ 33.18	

สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดบึงกาฬ

ตารางแสดงจำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนจังหวัดบึงกาฬจำแนกรายอำเภอ ยอดสะสมเดือนตุลาคม – มิถุนายน เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	ตุลาคม – มิถุนายน ปี งบประมาณ 64		ตุลาคม – มิถุนายน ปี งบประมาณ 65		ลดลง%
	จำนวน	อัตราตาย	จำนวน	อัตราตาย	
เมืองบึงกาฬ	33	34.18	30	30.90	ลดลง 9 %
โซ่พิสัย	14	20.12	6	8.36	ลดลง 57 %
ปากคาด	8	25.69	7	21.81	ลดลง 13 %
เซกา	26	28.51	15	16.60	ลดลง 42 %
ศรีวิไล	19	48.55	9	23.37	ลดลง 52 %
พรเจริญ	9	22.75	12	31.20	เพิ่มขึ้น 33 %
บึงโขงหลง	16	42.05	9	23.66	ลดลง 43 %
บุงคล้า	1	8.01	1	7.02	เท่าเดิม
รวม	126	30.17	89	21.16	ลดลง 29 %

ที่มา : ข้อมูล PHER Accident /ข้อมูล ฐาน 3 (ตำรวจ บริษัทกลางฯ สาธารณสุข) อัตรา : ต่อแสนประชากร

สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ช่วงเทศกาลจังหวัดบึงกาฬ ปี 2565

ช่วงเทศกาลปีใหม่ จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565

ตารางที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต Admit และการใช้บริการ EMS เปรียบเทียบ 3 ปี *หมายเหตุ : ร้อยละการ เพิ่ม/ลด เปรียบเทียบระหว่างปีปัจจุบัน กับ ปีก่อนหน้า 1 ปี

วัน	บาดเจ็บ (ราย)				เสียชีวิต (ราย)				รวม (ราย)				EMS (ราย)				Admit (ราย)				ตมสุรา (ราย)				อายุ<20 ปี ตมสุรา (ราย)				ส่วนหมวก*(ราย)				คาดเข็มขัด*(ราย)			
	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%
1	29	27	32	18.52	0	0	0	0.00	29	27	32	18.52	15	14	12	-14.29	5	5	6	20.00	7	8	14.29	1	0	1	100.00	1	2	2	200.00	0	0	0	0.00	
2	22	35	30	-14.29	1	0	2	200.00	23	35	32	-8.57	9	15	11	-26.67	4	5	5	0.00	13	8	-38.46	1	4	1	-75.00	2	1	1	100.00	1	0	1	100.00	
3	24	60	34	-43.33	0	2	0	-100.00	24	62	34	-45.16	5	24	20	-16.67	2	10	4	-60.00	20	10	-50.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
4	32	39	32	-17.95	0	0	1	100.00	32	39	33	-15.38	14	10	16	60.00	9	7	3	-40.00	12	13	8.33	2	4	2	-50.00	1	2	2	100.00	1	0	0	0.00	
5	39	20	22	10.00	0	0	0	0.00	39	20	22	10.00	19	8	12	50.00	10	1	5	400.00	6	0	-100.00	4	0	2	200.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
6	40	15	14	-6.67	0	0	0	0.00	40	15	14	-6.67	15	8	9	12.50	9	0	3	300.00	20	5	-80.00	3	0	0	0.00	3	1	2	100.00	4	1	0	-100.00	
7	13	19	22	15.79	0	0	0	0.00	13	19	22	15.79	8	5	13	160.00	10	0	4	400.00	6	0	2	200.00	4	0	0	0.00	0	1	1	0.00	0	0	0	0.00
รวม	199	215	186	-13.49	1	2	3	50.00	200	217	189	-12.90	85	84	93	10.71	49	28	30	7.14	82	63	41	-34.92	17	13	8	-38.46	10	10	8	-20.00	6	3	1	-66.67

บาดเจ็บลดลง 13%
ตายเพิ่มขึ้น 50%

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565

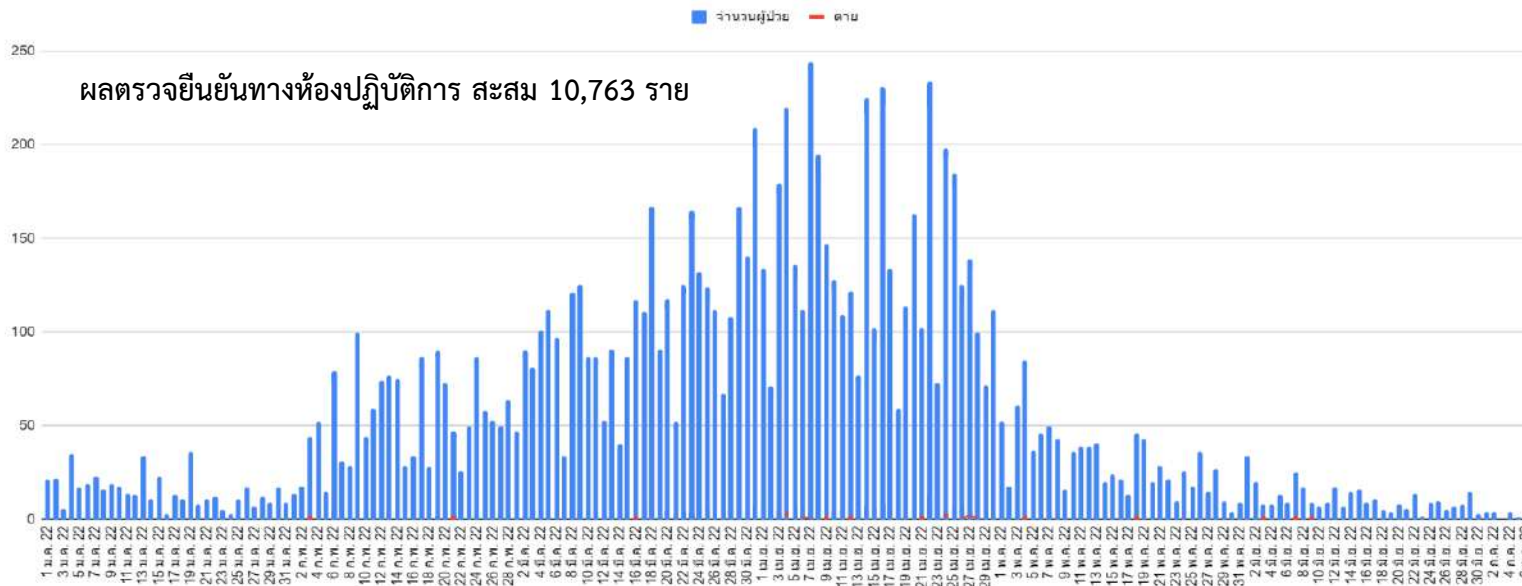
ตารางที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต Admit และการใช้บริการ EMS เปรียบเทียบ 3 ปี *หมายเหตุ : ร้อยละการ เพิ่ม/ลด เปรียบเทียบระหว่างปีปัจจุบัน กับ ปีก่อนหน้า 1 ปี

วัน	บาดเจ็บ (ราย)				เสียชีวิต (ราย)				รวม (ราย)				EMS (ราย)				Admit (ราย)				ตมสุรา (ราย)				อายุ<20 ปี ตมสุรา (ราย)				ส่วนหมวก*(ราย)				คาดเข็มขัด*(ราย)			
	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%	2563	2564	2565	%
1	6	15	15	0.00	1	0	0	0.00	7	15	15	0.00	3	10	3	-70.00	3	5	0	-100.00	3	5	3	-40.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	1	0	1	100.00
2	8	28	9	-67.86	0	1	0	-100.00	8	29	9	-68.97	4	9	3	-66.67	0	7	2	-71.43	12	4	-66.67	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
3	4	29	15	-48.28	0	0	0	0.00	4	29	15	-48.28	0	15	7	-53.33	0	6	0	-100.00	10	9	-10.00	0	0	3	300.00	0	2	0	-100.00	0	0	2	200.00	
4	1	27	11	-59.26	0	1	0	-100.00	1	28	11	-60.71	0	14	1	-92.86	0	5	0	-100.00	2	1	-50.00	0	0	0	0.00	1	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
5	3	12	25	108.33	0	0	0	0.00	3	12	25	108.33	0	2	13	550.00	0	3	2	-33.33	4	11	175.00	0	1	1	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
6	2	5	5	0.00	0	0	0	0.00	2	5	5	0.00	1	2	3	50.00	0	0	1	100.00	0	2	1	-50.00	0	1	0	-100.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
7	4	8	6	-25.00	0	0	0	0.00	4	8	6	-25.00	0	2	1	-50.00	0	0	0	0.00	0	2	1	-50.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	1	0	-100.00
รวม	28	124	86	-30.65	1	2	0	0.00	29	126	86	-31.75	8	54	31	-42.59	3	26	5	-80.77	5	47	33	-29.79	0	9	5	-44.44	1	3	0	0.00	1	1	3	200.00

บาดเจ็บลดลง 30%
ตายลดลง 100%

COVID-19

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (1 ม.ค. - 7 ก.ค. 2565)



ข้อเสนอแนะ

- การรณรงค์ประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันตัวเอง เพื่อให้ตระหนักถึงความรุนแรง
- การเฝ้าระวังตามมาตรการ 6 หลัก 6 เสริม 7 เข้ม

ตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงาน

	ผลการดำเนินงาน		
	เป้าหมาย	2564	2565
1. จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควบคุมโรค ให้สงบ ภายใน 21 - 28 วัน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	< ร้อยละ 1.6	ร้อยละ 2.7	ร้อยละ 0.32

ปัญหาอุปสรรค

- ประชาชนไม่เคร่งครัดในการป้องกันตัวเองเหมือนช่วงแรกของการระบาด
- การแพร่ระบาดในสถานศึกษาที่มีการเปิดเรียนแบบ onsite



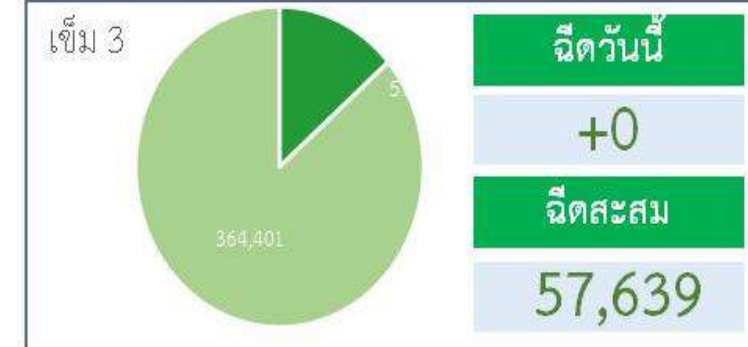
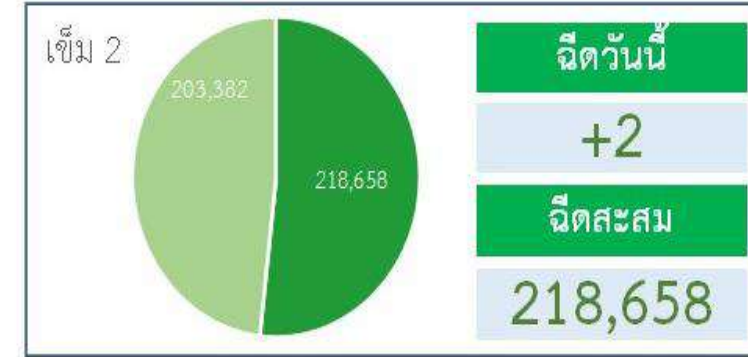
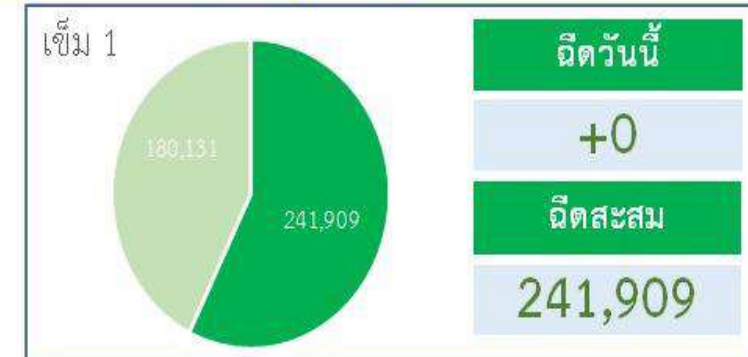
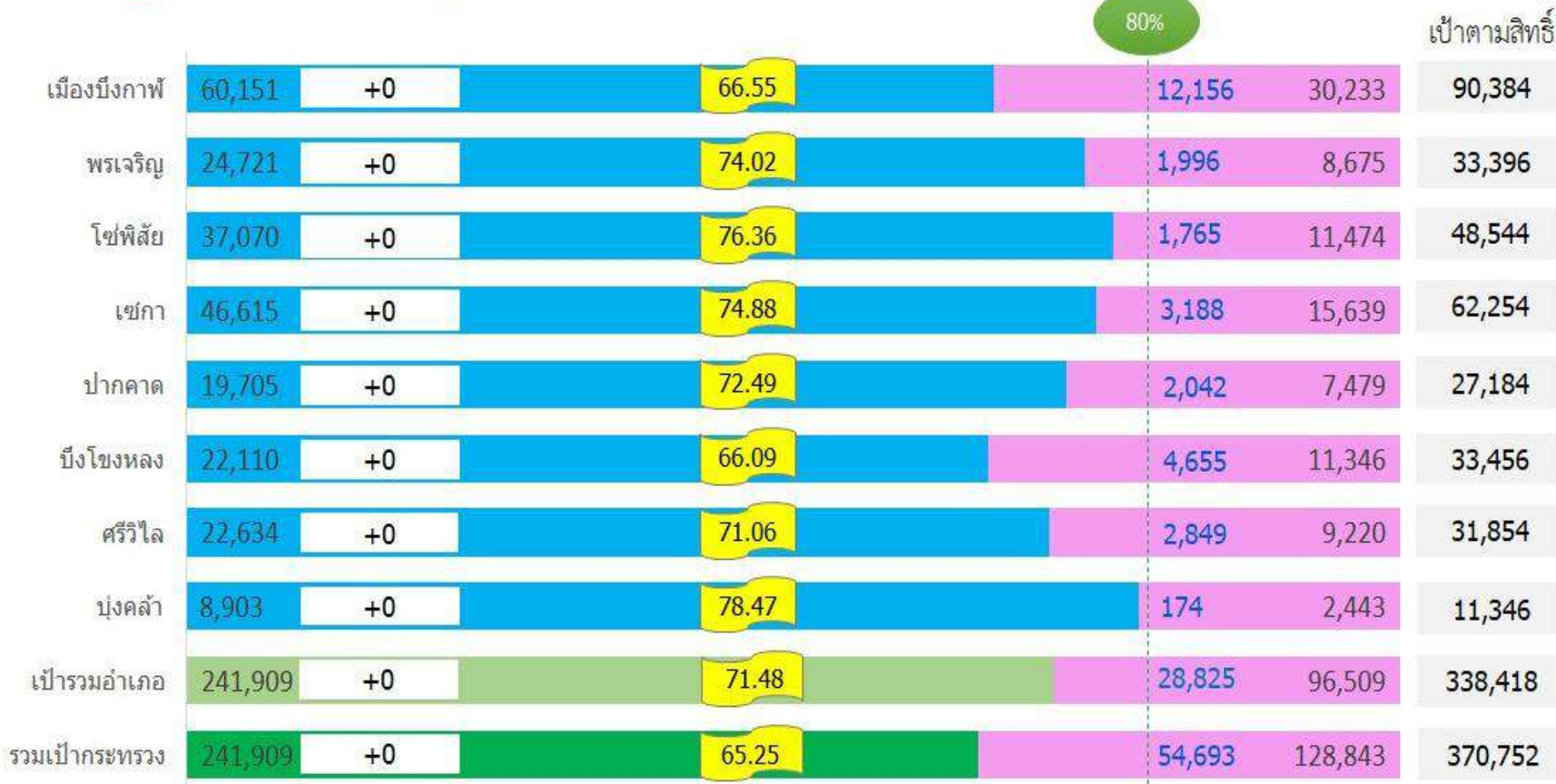
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUNGKANG PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ความครอบคลุมการรับวัคซีนโควิด 19 ตามสิทธิ์การรักษา จังหวัดบึงกาฬ

ประชาชนยังไม่ฉีดเข็ม 1 **34.75** %

เหลือฉีดเข็ม 1 เพื่อเป้าหมาย 80 % **54,693** โดส

■ ฉีดเข็ม 1 ■ ยังไม่ฉีด +xx ฉีดวันนี้ xx.xx ร้อยละ



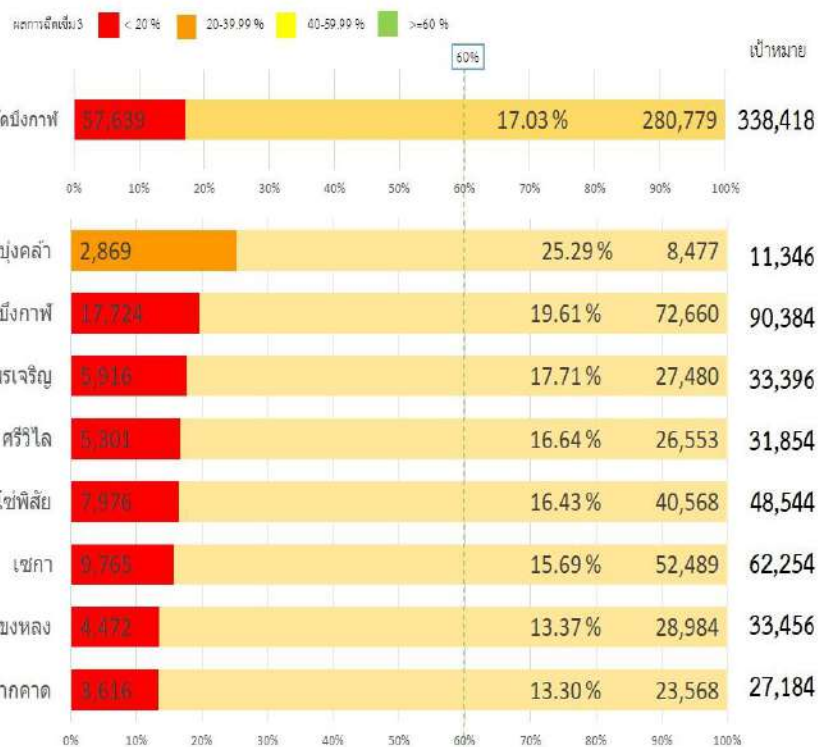
ที่มา : MOPH Immunization Center (MOPH IC) วันที่ 1 สิงหาคม 2565 เวลา 16.00 น.



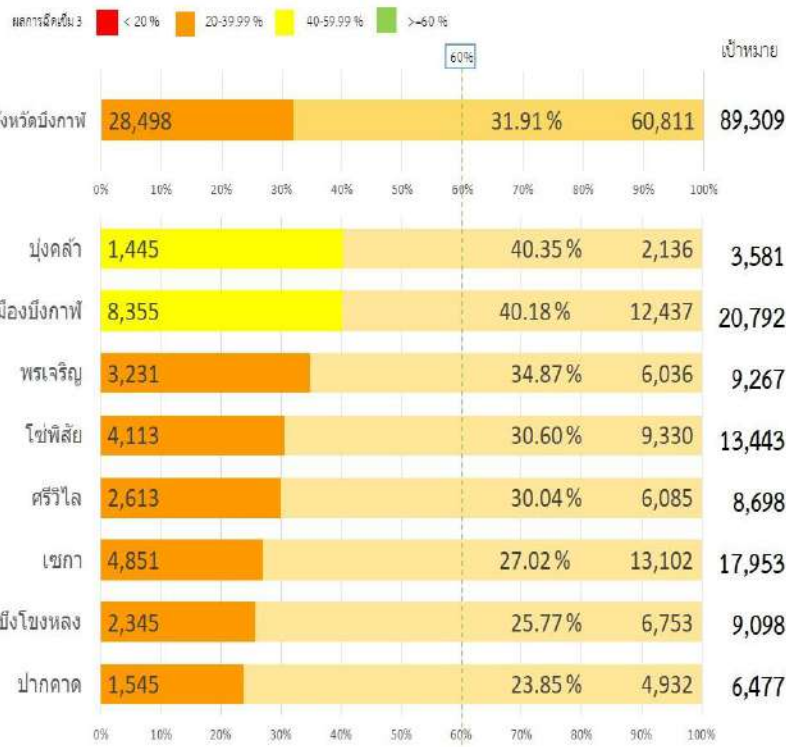


ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนประชาชน กลุ่ม 608 จังหวัดบึงกาฬ

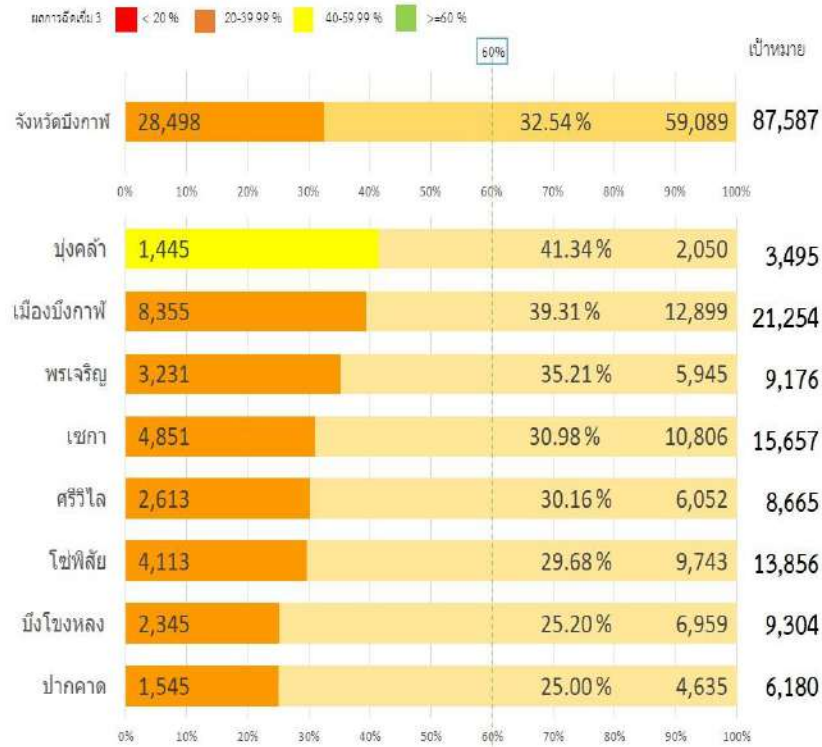
ข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดบึงกาฬ เข็ม 3 ทุกกลุ่ม



ข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดบึงกาฬ เข็ม 3 กลุ่ม 608



ข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดบึงกาฬ เข็ม 3 กลุ่ม 608 เทียบเข็ม 2 ณ 28 ก.พ. 2565



ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนนักเรียน

อำเภอ	เป้าหมาย	
	นักเรียน 5-11 ปี	นักเรียน 12-17 ปี
เมืองบึงกาฬ	7,524	6,325
พรเจริญ	3,311	3,132
โซ่พิสัย	5,688	4,057
เซกา	6,246	7,992
ปากคาด	2,888	4,809
บึงโขงหลง	2,908	1,642
ศรีวิไล	3,224	2,578
บุ่งคล้า	1,325	807
จังหวัดบึงกาฬ	33,114	31,342



นักเรียน 5-11 ปี
33,114 คน



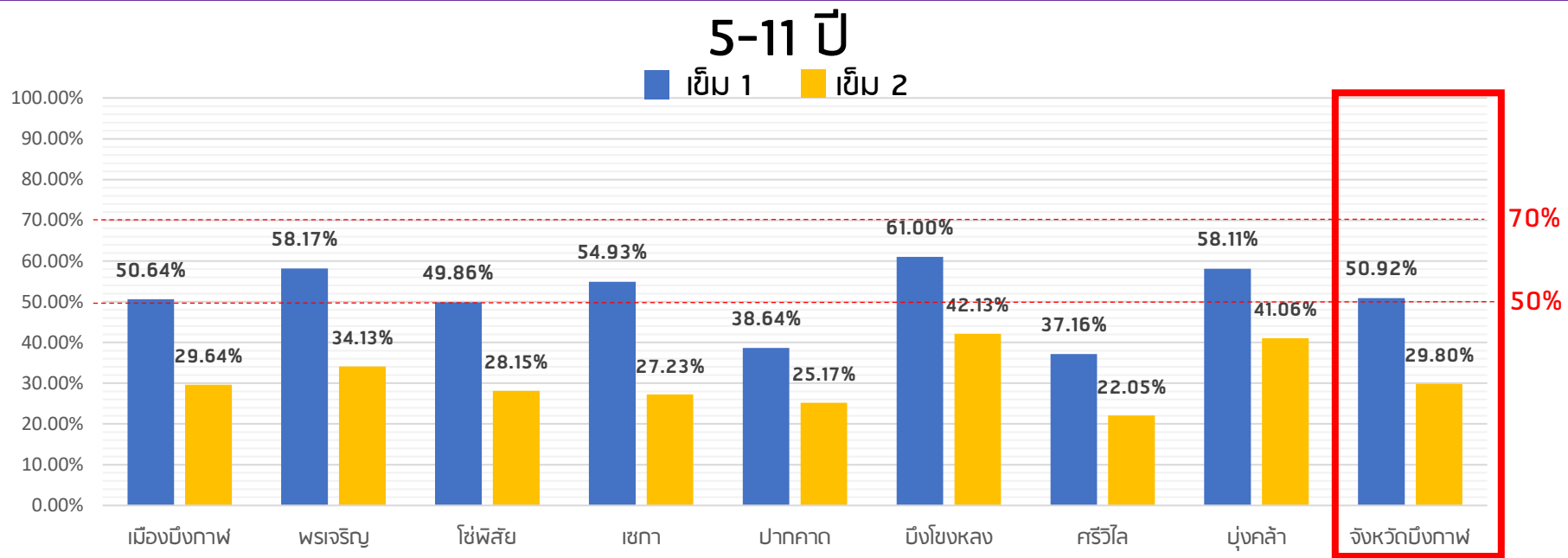
นักเรียน 12-17 ปี
31,342 คน



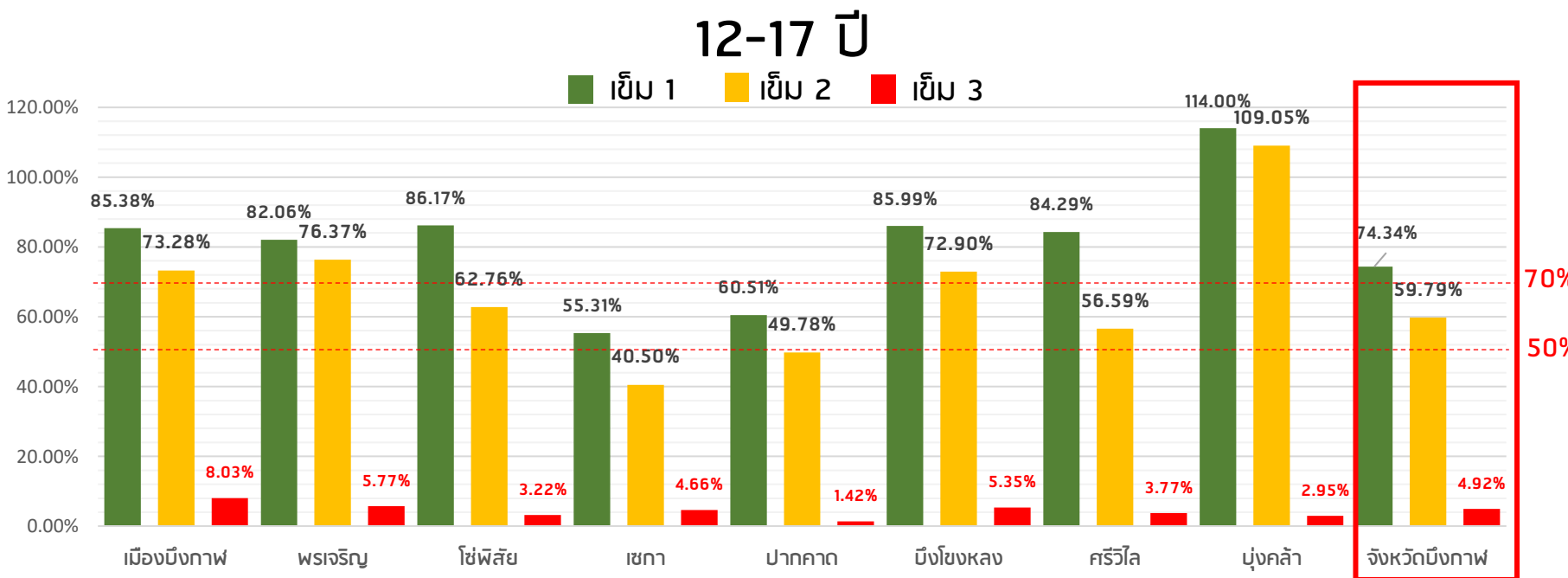
ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนประชาชน ตามสิทธิการรักษา จังหวัดบึงกาฬ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUEKKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

อำเภอ	นักเรียน 5-11 ปี	
	ฉีดเข็ม 1	ฉีดเข็ม 2
เมืองบึงกาฬ	3,810	2,230
พรเจริญ	1,926	1,130
โซ่พิสัย	2,836	1,601
เซกา	3,431	1,701
ปากคาด	1,116	727
บึงโขงหลง	1,774	1,225
ศรีวิไล	1,198	711
บุงคล้า	770	544
จังหวัดบึงกาฬ	16,861	9,869



อำเภอ	นักเรียน 12-17 ปี		
	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3
เมืองบึงกาฬ	5,400	4,635	372
พรเจริญ	2,570	2,392	138
โซ่พิสัย	3,496	2,546	82
เซกา	4,420	3,237	151
ปากคาด	2,910	2,394	34
บึงโขงหลง	1,412	1,197	64
ศรีวิไล	2,173	1,459	55
บุงคล้า	920	880	26
จังหวัดบึงกาฬ	23,301	18,740	922



ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
• หน่วยบริการมีแผนเงินบำรุงครบถ้วนทุกแห่ง	ร้อยละ 100	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณาแนวทางการปรับแผนเงินบำรุง แผนปฏิบัติการ และแผนจัดซื้อจัดจ้างให้เชื่อมโยงกัน กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก และแนวทางกำกับ ติดตาม แผนเงินบำรุง แผนปฏิบัติการ 	✓ 100	✓ 100	<ul style="list-style-type: none"> ใช้ IT เข้ามาบริหารจัดการข้อมูล โปรแกรม RCM รพช.บึงโขงหลง Model
• ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ(เงินบำรุง)ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 100		✓ 100	✓ 100	
• หน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 6	≤ ร้อยละ 4	✓ 0.00	✓ 0.00		
• หน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 7	≤ ร้อยละ 2	✓ 0.00	✓ 0.00		
• หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ	≥ ร้อยละ 90	<ul style="list-style-type: none"> ให้เพิ่มเจ้าหน้าที่บัญชี ในศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามกรอบโครงสร้างศูนย์จัดเก็บ กำกับ ติดตาม การสรุปเวชระเบียน เพื่อให้เรียกเก็บได้ครบถ้วน ทันเวลา 	✓ 100	✓ 100	

ตัวชี้วัด : Risk Score 7 ระดับ

โรงพยาบาล	เกณฑ์กระทรวง (NI)								
	CR	QR	Cash	NWC	Ni+Depleciation MOPH	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Score (NI กระทรวง)
รพ.บึงกาฬ	3.93	3.48	1.99	262,862,684.71	23,949,163.38	0	0	0	0
รพ.พรเจริญ	4.90	4.55	3.38	63,048,324.63	22,583,762.58	0	0	0	0
รพ.โซ่พิสัย	3.45	3.23	1.89	47,064,600.97	29,595,279.15	0	0	0	0
รพ.เซกา	2.95	2.74	1.32	85,923,039.75	35,092,309.54	0	0	0	0
รพ.ปากคาด	6.51	6.23	3.80	69,172,022.47	36,246,099.84	0	0	0	0
รพ.บึงโขงหลง	6.66	5.88	4.70	54,209,092.03	21,368,101.28	0	0	0	0
รพ.ศรีวิไล	5.49	5.28	3.95	72,270,146.10	10,936,383.43	0	0	0	0
รพ.บุ่งคล้า	3.42	3.12	1.77	28,464,857.20	14,192,676.96	0	0	0	0

หน่วยบริการที่มีวิกฤติ ระดับ 0 ทั้ง 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
โดยภาพรวมของจังหวัดบึงกาฬ NWC , NI และ Ebitda มีค่าเป็นบวก

มาตรการที่ 3 การพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร (Network & Capacity Building)

1. โครงการตรวจเยี่ยมและนิเทศการบริหารจัดการการเงินการคลังและศูนย์จัดเก็บรายได้
โรงพยาบาล



นายแพทย์ประเสริฐ ดิษฐ์สมบูรณ์ ประธานคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) จังหวัดบึงกาฬ และนายแพทย์สุรพงษ์ ลักขุธ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ได้ออกเยี่ยมและนิเทศงานการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังและศูนย์จัดเก็บรายได้โรงพยาบาลของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด

2. โครงการพัฒนาระบบเรียกเก็บ - ตามจ่าย ระหว่างหน่วยบริการ
ในจังหวัดบึงกาฬ



การอบรมเชิงปฏิบัติการการประยุกต์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่พัฒนาโดยกลุ่มงานประกันสุขภาพและงานสารสนเทศของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สกลนคร

มาตรการที่ 4 การสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

มาตรการที่ 5 ติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน วางระบบเฝ้าระวัง

7 Plus Efficiency Score

หน่วยบริการ	ค่าเฉลี่ยของ Operating Margin % (Q2Y65)		ค่าเฉลี่ยของ Return on Asset % (Q2Y65)		A Payment Period (IF Cash >0.8 -90 วัน, IF Cash <-0.8 - 180 วัน)	A Collection Period UC 60 วัน	A Collection Period CSMB5 60 วัน	A Collection Period S55 120 วัน	Inventory Management 60 วัน	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period UC	A Collection Period CSMB5	A Collection Period S55	Inventory Management	รวมคะแนน	GradePlus
	ค่ากลาง	ผลงาน	ค่ากลาง	ผลงาน														
บีงกาฬ,รพพ.	29.39	12.32	14.69	3.07	85.49	110.68	78.26	55.25	58.65	0	0	1	0	0	1	1	3	C
พรเจริญ,รพช.	36.33	24.65	25.68	20.47	129.12	87.45	93.05	44.64	77.67	0	0	0	0	0	1	0	1	D
โซพิสัย,รพช.	36.33	19.80	25.68	29.67	175.86	57.59	59.03	65.76	59.77	0	1	0	1	1	1	1	5	B
เซกา,รพช.	36.48	21.83	20.04	13.53	147.33	97.21	53.20	27.99	51.04	0	0	0	0	1	1	1	3	C
ปากคาด,รพช.	36.33	32.30	25.68	31.25	99.94	154.85	72.44	38.54	58.81	0	1	0	0	0	1	1	3	C
บึงโขงหลง,รพช.	36.33	24.47	25.68	21.60	47.69	60.95	48.69	86.73	113.11	0	0	1	0	1	1	0	3	C
ศรีวิไล,รพช.	36.33	13.24	25.68	11.09	56.06	773.68	64.04	76.73	57.20	0	0	1	0	0	1	1	3	C
บึงสามพัน,รพช.	37.42	26.93	18.87	26.91	358.77	90.28	68.18	106.78	61.18	0	1	0	0	0	1	0	2	C-

มาตรการที่ 4 การสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

มาตรการที่ 5 ติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน วางระบบเฝ้าระวัง

Total Performance Score

		ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ	ปิงภาพ
		ปิงภาพ,รพท.	พรเจริญ,รพช.	โซพิสัย,รพช.	เซกา,รพช.	ปากคาด,รพช.	บึงโขงหลง,รพช.	ศรีวิไล,รพช.	บึงคล้า,รพช.
1. ข้อมูลการเงินการคลัง									
1.1	Risk score	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2	เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC)	262,861,684.71	63,048,324.63	47,064,600.97	85,923,039.75	69,172,022.47	54,209,092.03	72,270,146.10	28,464,857.20
1.3	เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน)	88,921,318.64	38,473,804.58	17,066,675.78	13,923,602.63	35,184,849.32	35,391,181.09	47,384,087.75	9,098,684.50
1.4	รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) หัก ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย) EBITDA	62,499,900.48	26,607,977.69	29,580,711.62	41,915,249.97	37,825,316.46	24,656,068.27	11,847,746.45	15,524,293.06
1.5	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI)	23,949,163.38	22,583,762.58	29,595,279.15	35,092,309.54	36,246,099.84	21,368,101.28	10,936,383.43	14,192,676.96
2. ผลการประเมินประสิทธิภาพ									
เกณฑ์ประสิทธิภาพ		เต็ม	ได้คะแนน	ได้คะแนน	ได้คะแนน	ได้คะแนน	ได้คะแนน	ได้คะแนน	ได้คะแนน
สรุปผลคะแนนทั้งสิ้น		15.0	10.0	7.0	11.0	9.0	7.0	10.0	10.0
Grade	A ดีมาก	C	F	B	C	F	C	C	C
	B ดี	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
	C พอใช้								
	D ต้องปรับปรุง								
	F ไม่ผ่าน								

ตัวชี้วัด : ร้อยละหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	รพ.บึงโขงหลง	รพ.ปากคาด	รพ.บึงกาฬ	รพ.บุ่งคล้า	รพ.พรเจริญ	รพ.โซ่พิสัย	รพ.เซกา	รพ.ศรีวิไล
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)	20	20	18	18	20	16	18	18	18
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)	20	18	16	16	16	14	20	16	14
3. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) มีจำนวน และทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.	8	8	8	8	6	6	8	8	8
4. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)	8	8	8	8	8	6	6	8	8
5. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)	8	6	8	8	6	6	6	8	6
6. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน	8	4	6	8	6	8	6	2	8
รวม 4S4C	72	64	64	66	62	56	64	60	62
การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)									
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)	6	6	6	6	6	6	6	6	6
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)	8	8	8	6	8	8	4	6	4
3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)	8	8	8	6	8	8	8	8	8
4. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)	4	4	4	4	2	4	2	4	2
5.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน	2	2	2	2	2	2	0	0	0
รวม สิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)	28	28	28	24	26	28	20	24	20
รวมคะแนน	100	92	92	90	88	84	84	84	82
Grade		A	A	B	B	B	B	B	B

คะแนนเฉลี่ยทั้งจังหวัด 87 คะแนน

ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
<ul style="list-style-type: none"> รพท. รพช. มีผลการเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน HIS Gateway 	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบสารสนเทศ ให้มีความมั่นคงปลอดภัย และรองรับพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล 	 100.00 (8 แห่ง)	 100.00 (8 แห่ง)	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานไร้กระดาษ (Paperless Office) Telemedicine NCDs On Cloud Buengkan NCD innovative health care Model
<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา 	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	<ul style="list-style-type: none"> บริหารกำลังคน ให้เกิด Productivity รองรับการพัฒนา ระบบบริการ 	 200 (พัฒนา 24/ เกษียณ 12)	 270 (พัฒนา 27/ เกษียณ 10)	
<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) 	ร้อยละ 70		 78.71	 78.71	

ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข้อเสนอแนะรอบที่ 1	ผลงาน 1-65	ผลงาน 2-65	ประเด็นพัฒนา
• หน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92		- ✓	94.12 (ผ่าน 16/17 แห่ง)	
• หน่วยบริหารและหน่วยบริการในจังหวัดบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 100		✓ 100	✓ 100	
• การบริหารจัดการงบประมาณ		• เร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณเบิกเหลือมปี 64 ที่ยังค้างอยู่และงบลงทุน	-	✓ 100	
• การบริหารตำแหน่งว่าง	ไม่เกินร้อยละ 3	• เร่งดำเนินการในตำแหน่งที่ได้รับอนุมัติและอยู่ระหว่างดำเนินการ 58 อัตรา ในเดือนไซที่จังหวัดดำเนินการได้ เช่น รับย้าย รับย้าย/โอน	✗ 5.03	✗ 6.47	

สรุปผลการตรวจราชการ จังหวัดบึงกาฬ รอบที่ 2-2565

ตัวชี้วัด	จำนวนทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ
Agenda Based	27	25	92.59	2	7.41
Functional Based	51	38	74.51	13	25.49
Area Based	13	9	69.23	4	30.77
รวมทั้งหมด	91	72	79.12	19	20.88

ผ่านเกณฑ์

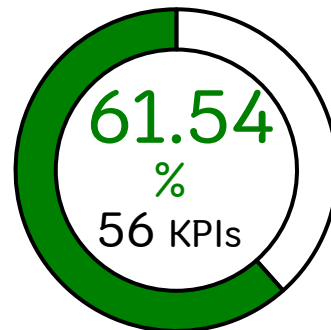
72 ตัวชี้วัด **79.12** %

ระหว่างดำเนินการ

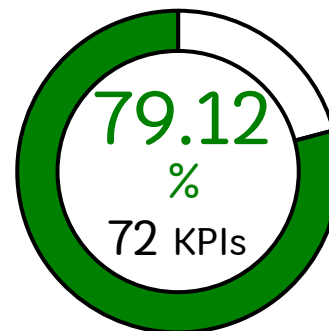
19 ตัวชี้วัด **20.88** %

สรุปผลเปรียบเทียบ รอบที่ 1-2565 และ 2-2565

ผ่านเกณฑ์

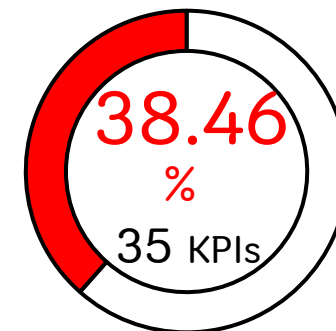


รอบที่ 1-65

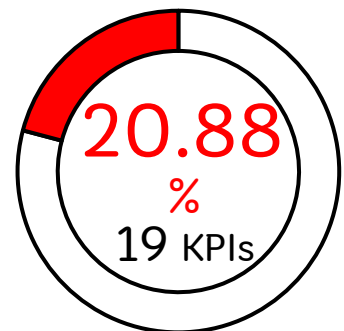


รอบที่ 2-65

อยู่ระหว่างดำเนินงาน



รอบที่ 1-65

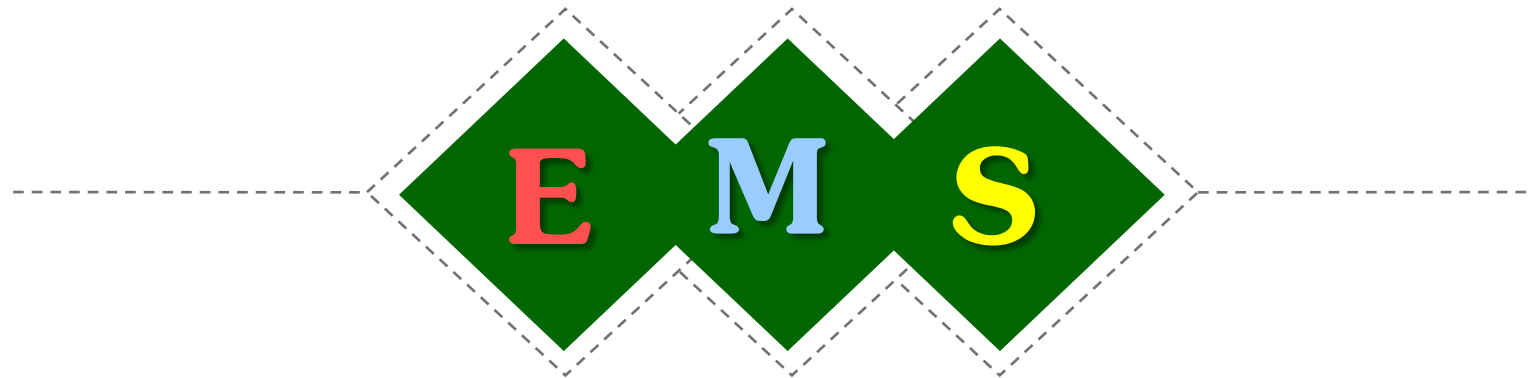


รอบที่ 2-65



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย



จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2565

EMS : BK



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUNGKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ

สถานบริการ	Environment	Modernization	Smart service	รวมทั้งสิ้น
โรงพยาบาลบึงกาฬ	10,387,308	19,360,000	7,035,400	36,782,708
โรงพยาบาลเซกา	615,000	1,000,000	500,000	2,115,000
โรงพยาบาลบึงโขงหลง	2,844,870	4,008,211	861,564	7,714,645
โรงพยาบาลปากคาด	20,728,320	1,800,000	1,564,100	24,092,420
โรงพยาบาลศรีวิไล	14,858,440	4,850,000	1,000,000	20,708,440
โรงพยาบาลพรเจริญ	6,781,510	1,500,000	1,400,000	9,681,510
โรงพยาบาลบุ่งดล้า	2,540,000	514,000	760,000	3,814,000
โรงพยาบาลโซพิสัย	4,409,000	1,000,000	3,233,800	8,642,800
รวมทั้งสิ้น	63,164,448	34,032,211	16,354,864	113,551,523

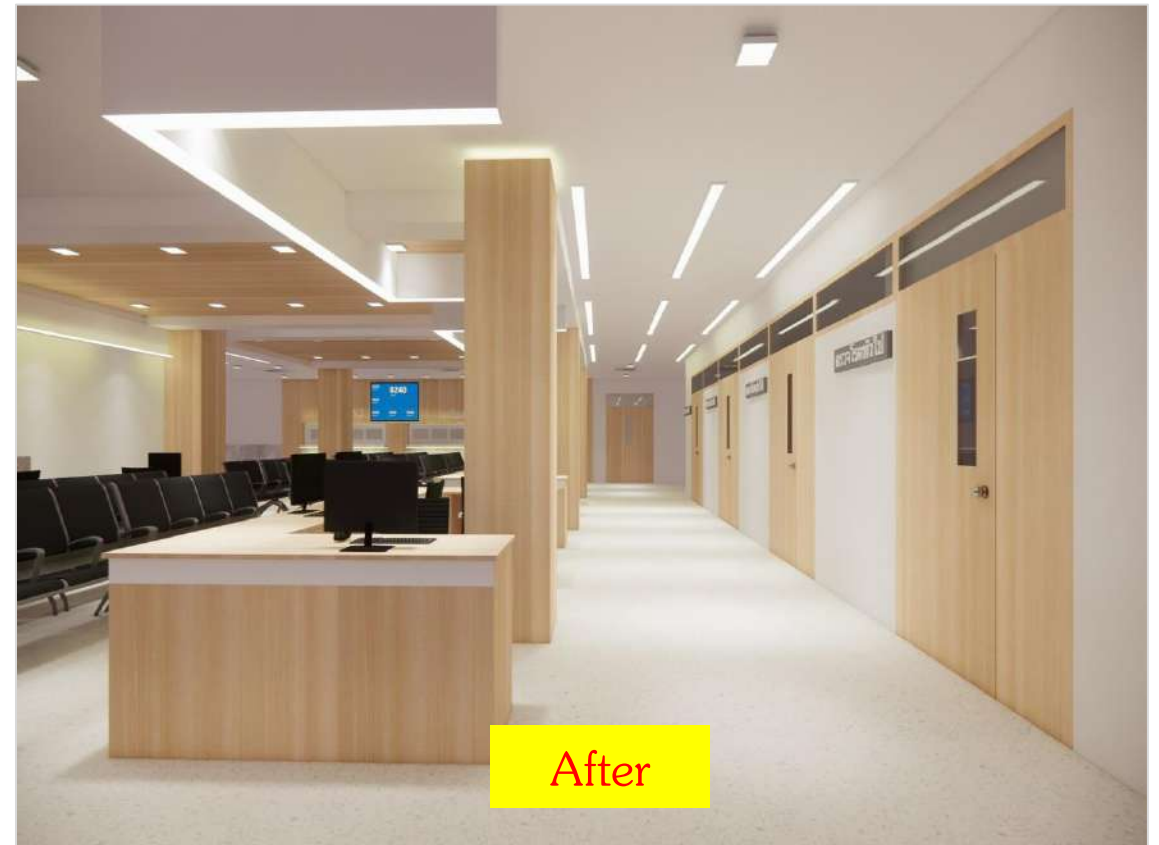
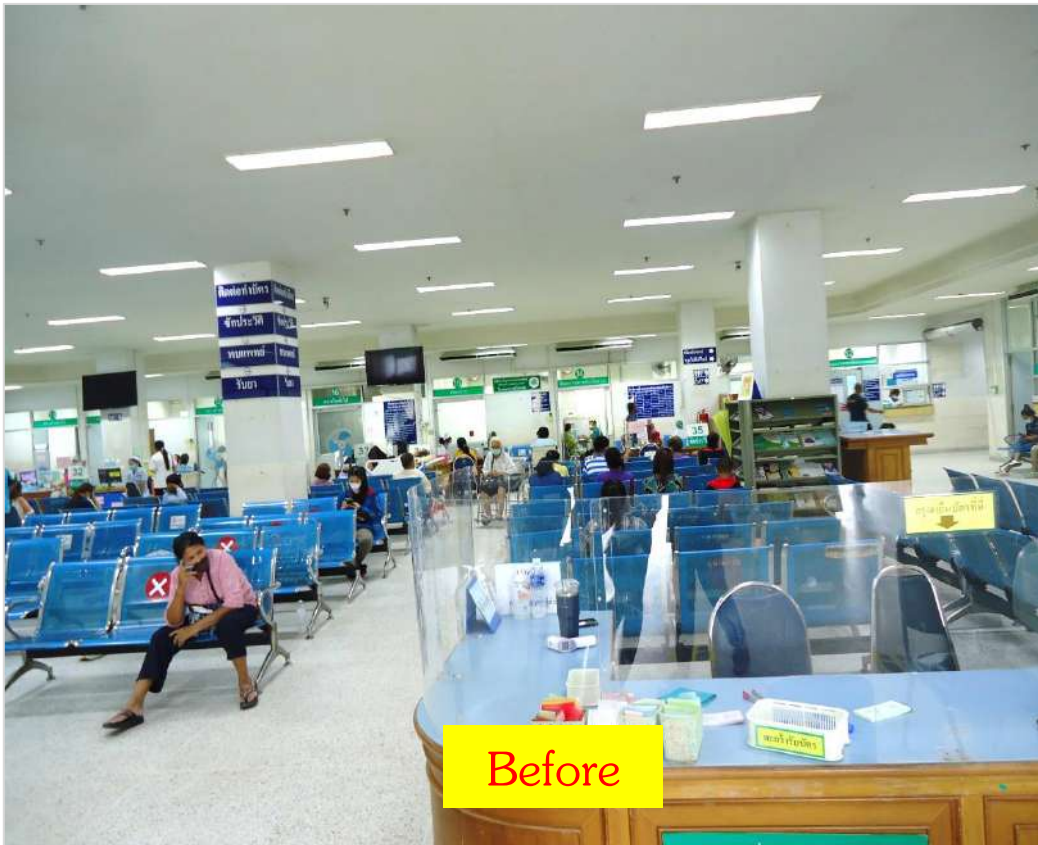
EMS : BK

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ)

Environment	Modernization	Smart service	รวมทั้งสิ้น
63,164,448	34,032,211	16,354,864	
ตัวอย่างการพัฒนา •ปรับปรุงอาคารเก่า OPD IPD ER •พัฒนาระบบน้ำเสีย •พัฒนาพื้นที่รอคอย ให้สะอาด ร่ม รื่น •สร้างทางเชื่อมระหว่างอาคาร •ปรับปรุงภูมิทัศน์ ถนน เส้นจราจร โรงจอดรถ	ตัวอย่างการพัฒนา •IPD OPD Paperless •พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	ตัวอย่างการพัฒนา •พัฒนาบุคลากรเฉพาะทาง •ESB	113,551,523

Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลบึงกาฬ”



Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลบึงกาฬ”



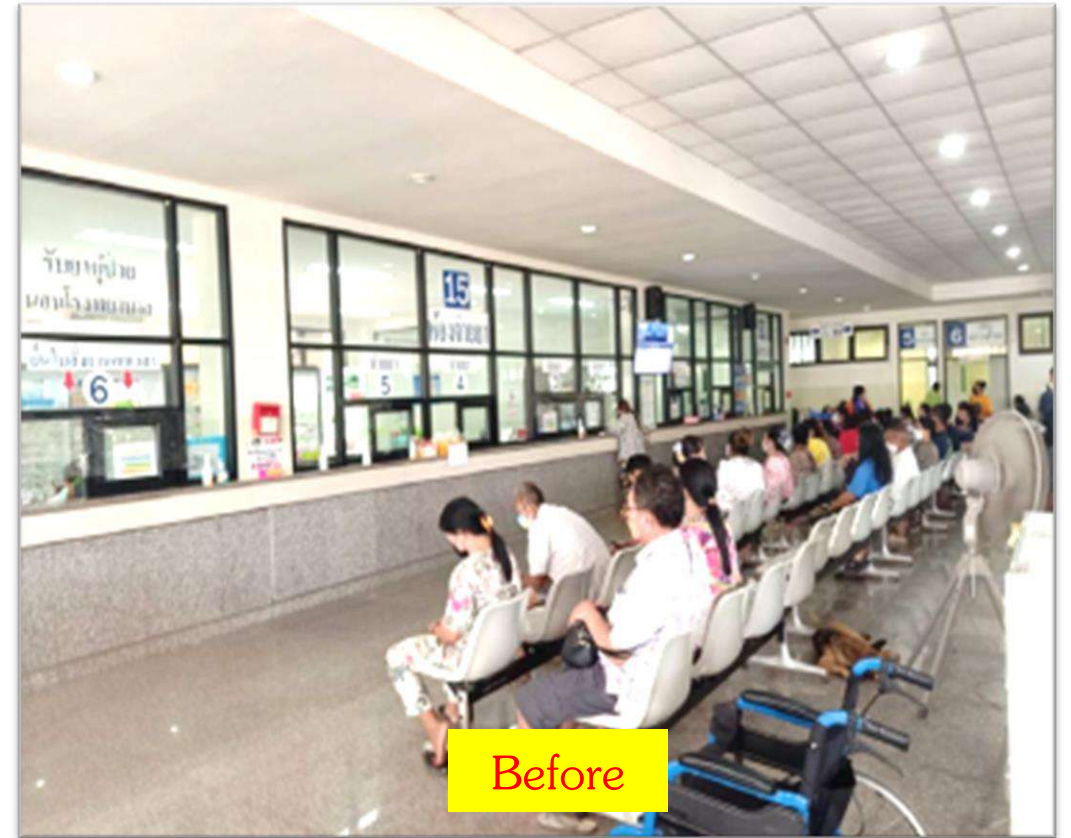
Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลบึงกาฬ”



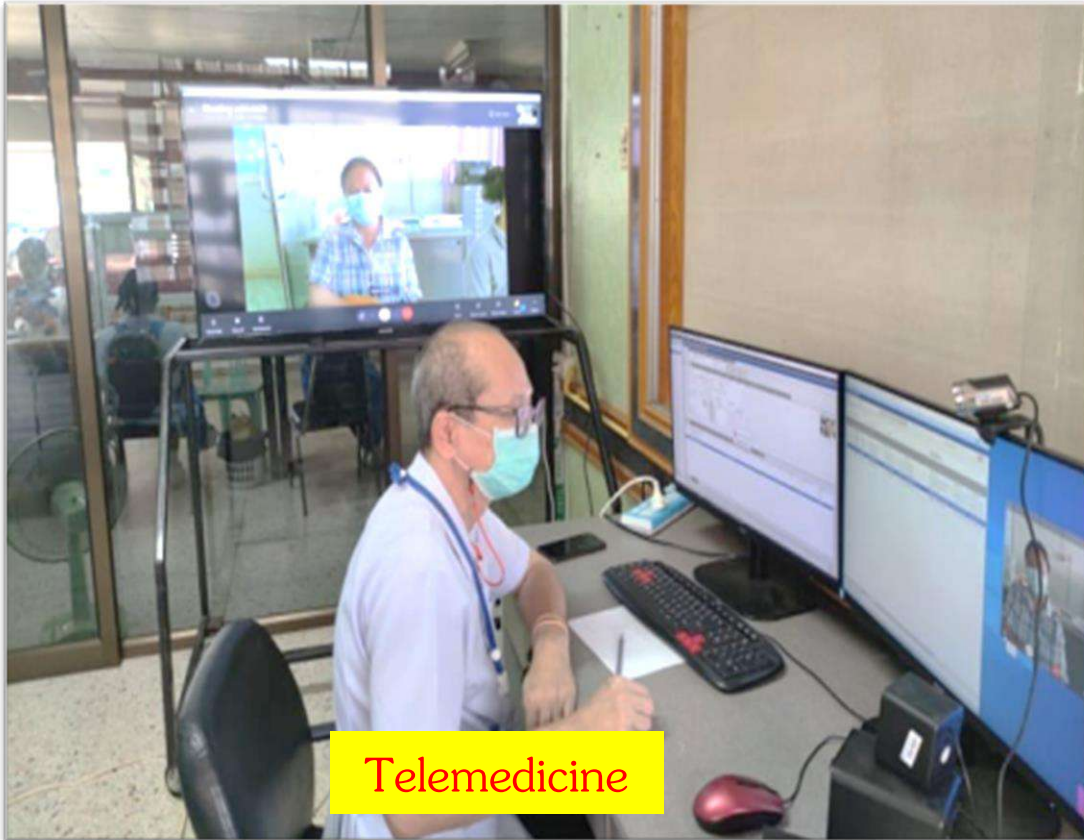
Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลเซกา”



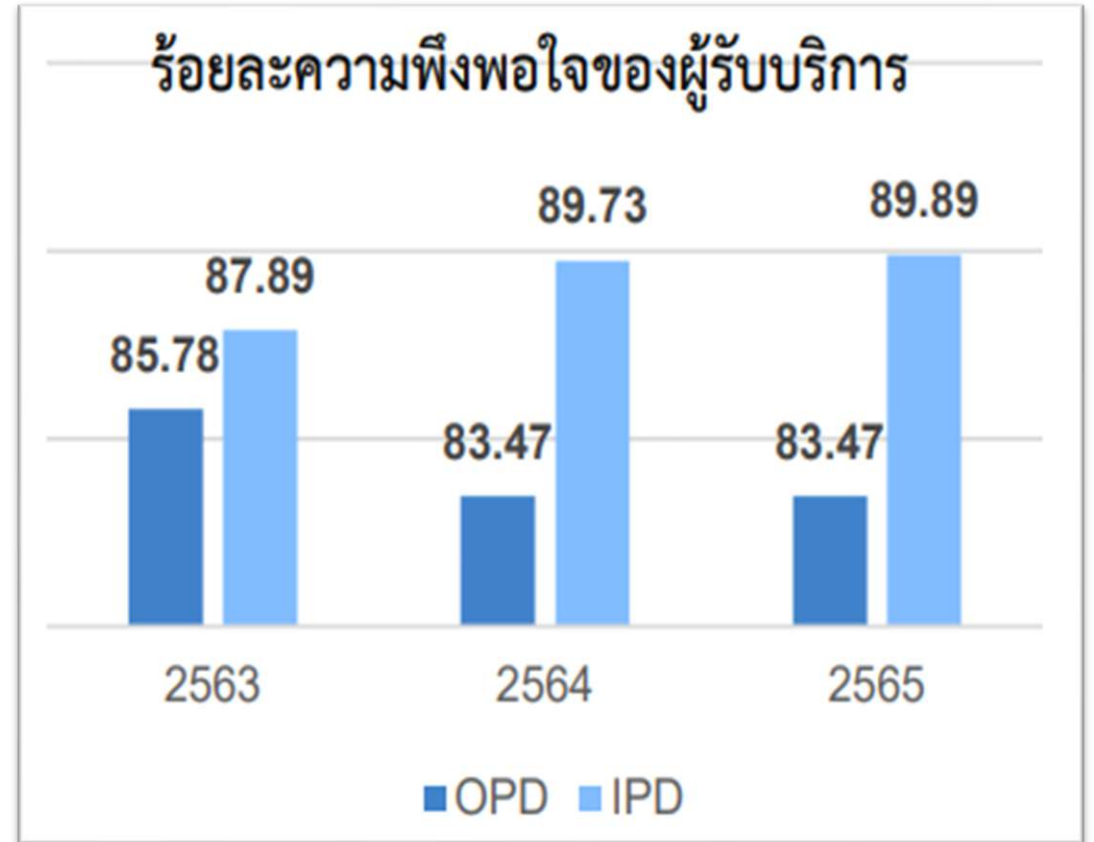
Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลเซกา”



Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลเซกา”



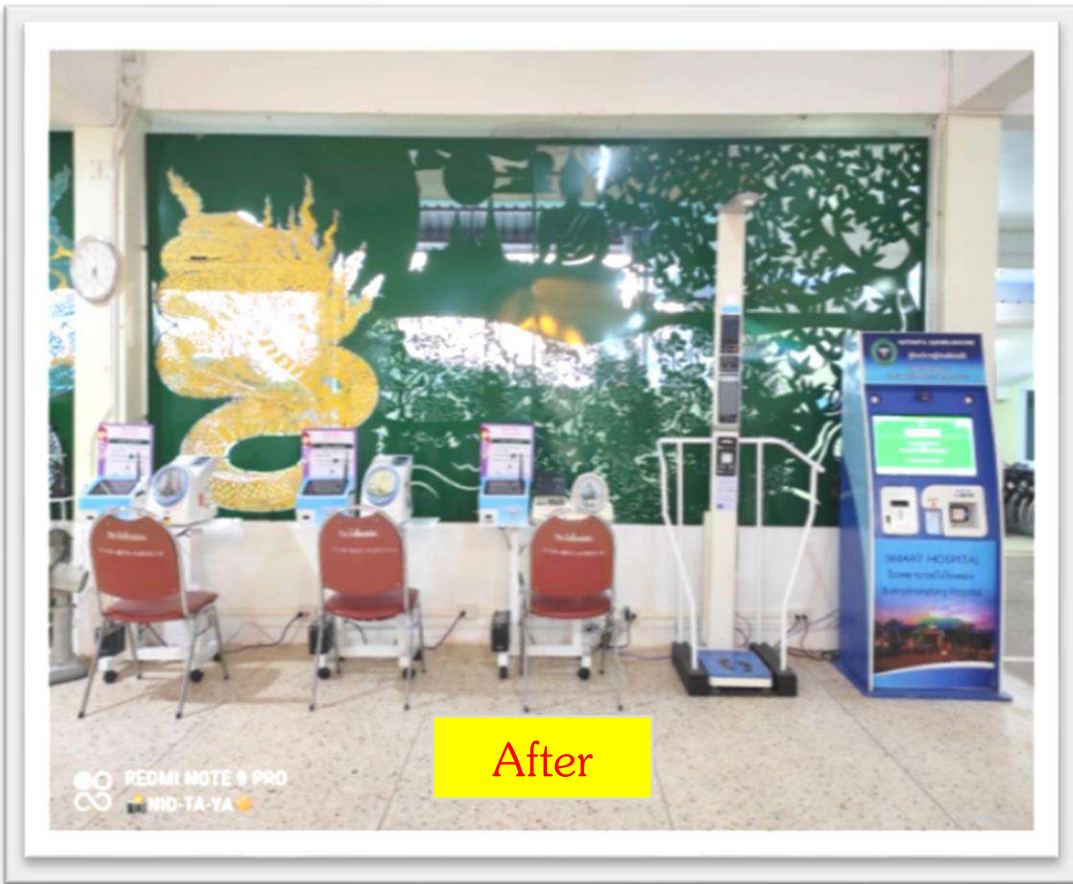
Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบึงโขงหลง”



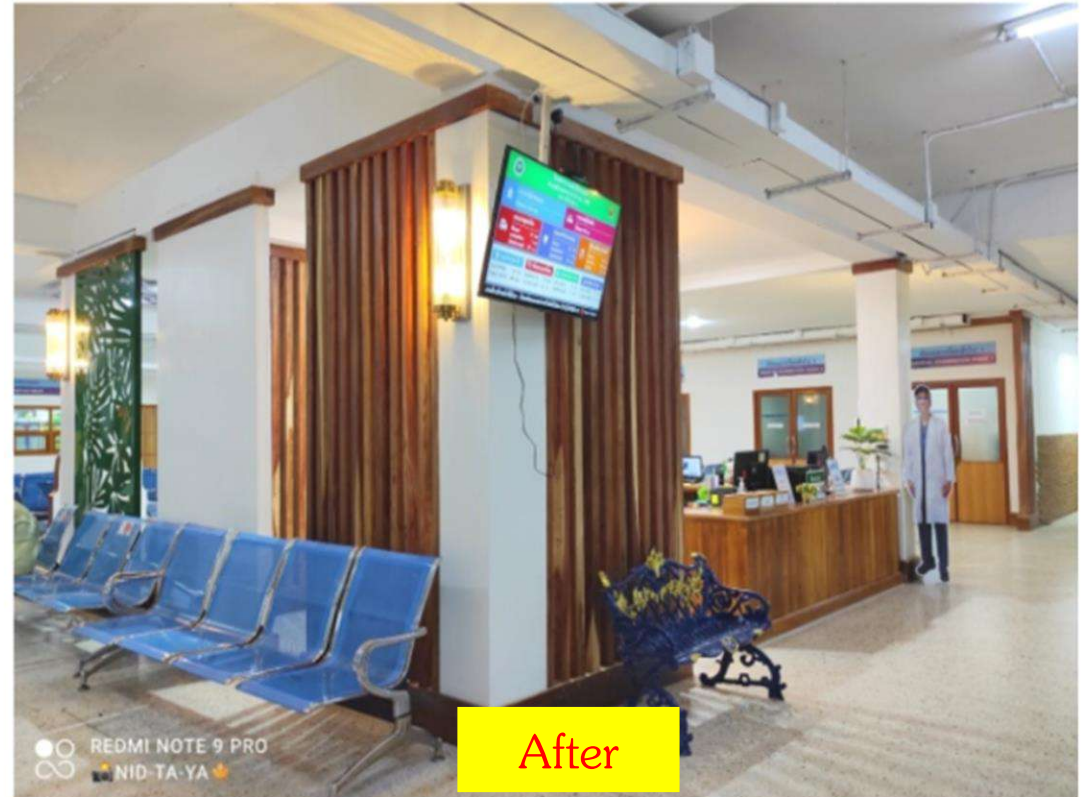
Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบึงโขงหลง ”



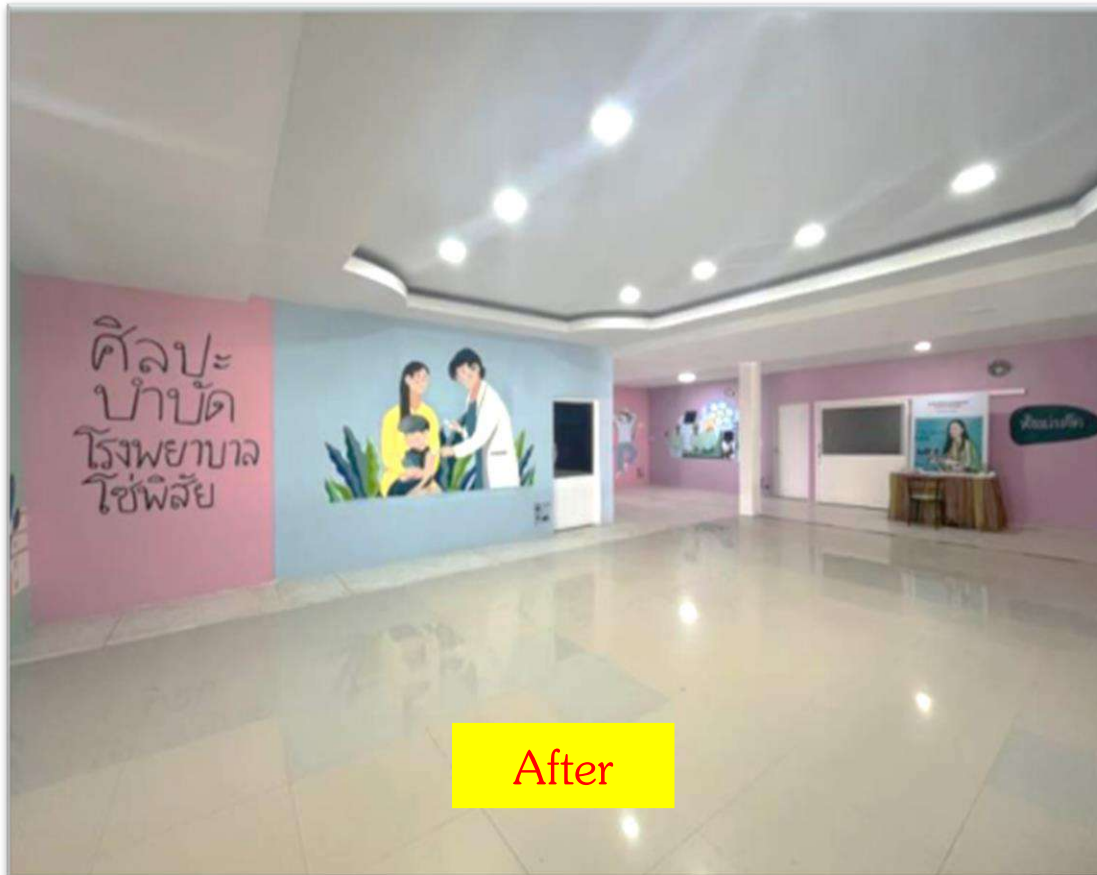
Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบึงโขงหลง ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลโซพิสัย”



Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลโซพิสัย”



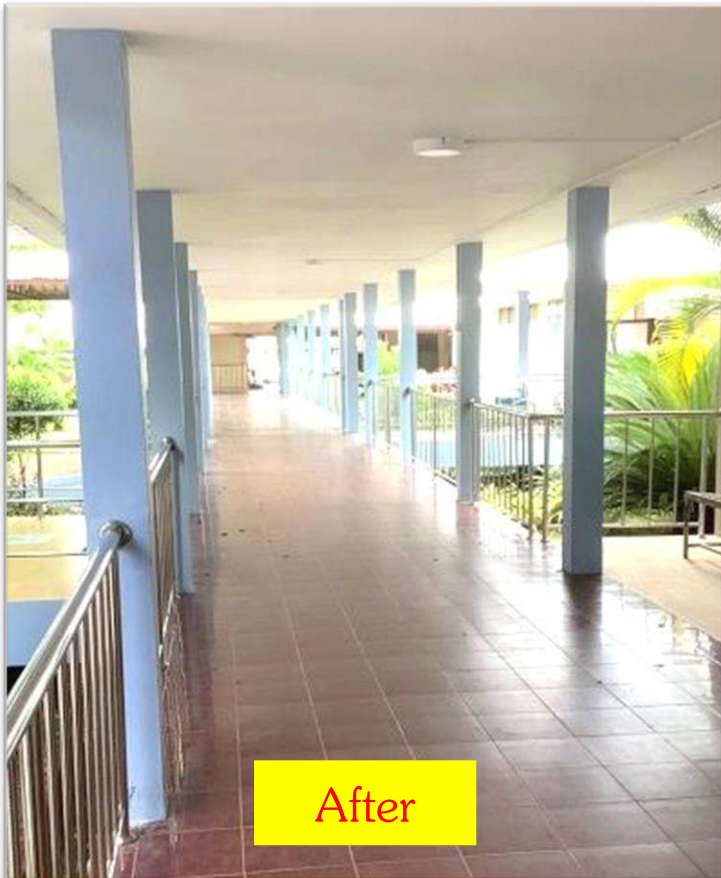
Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลโซพิสัย”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลพระเจริญ”



Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลพระเจริญ”



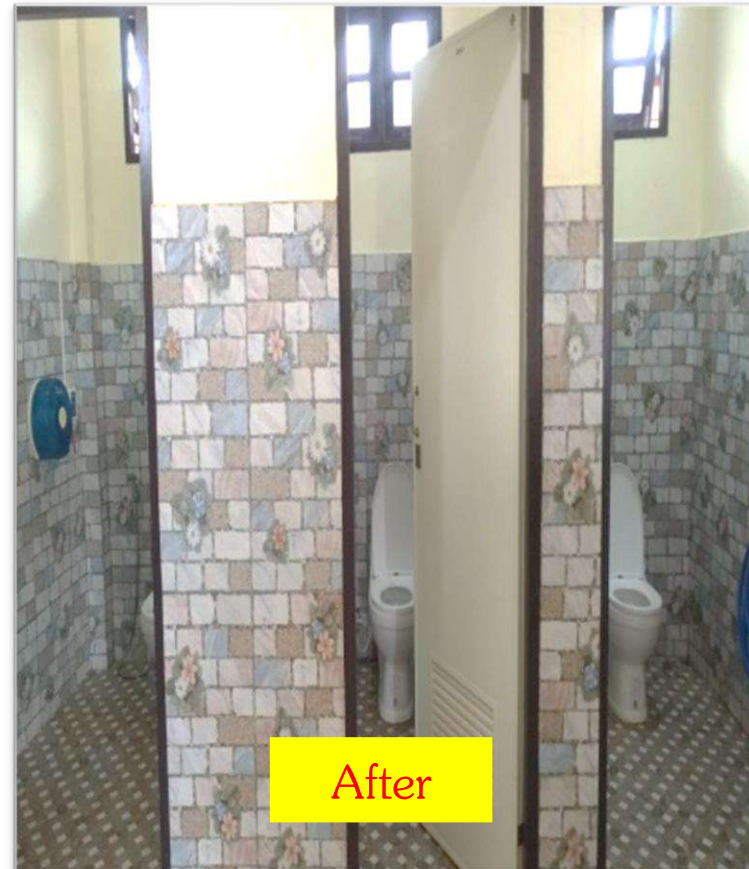
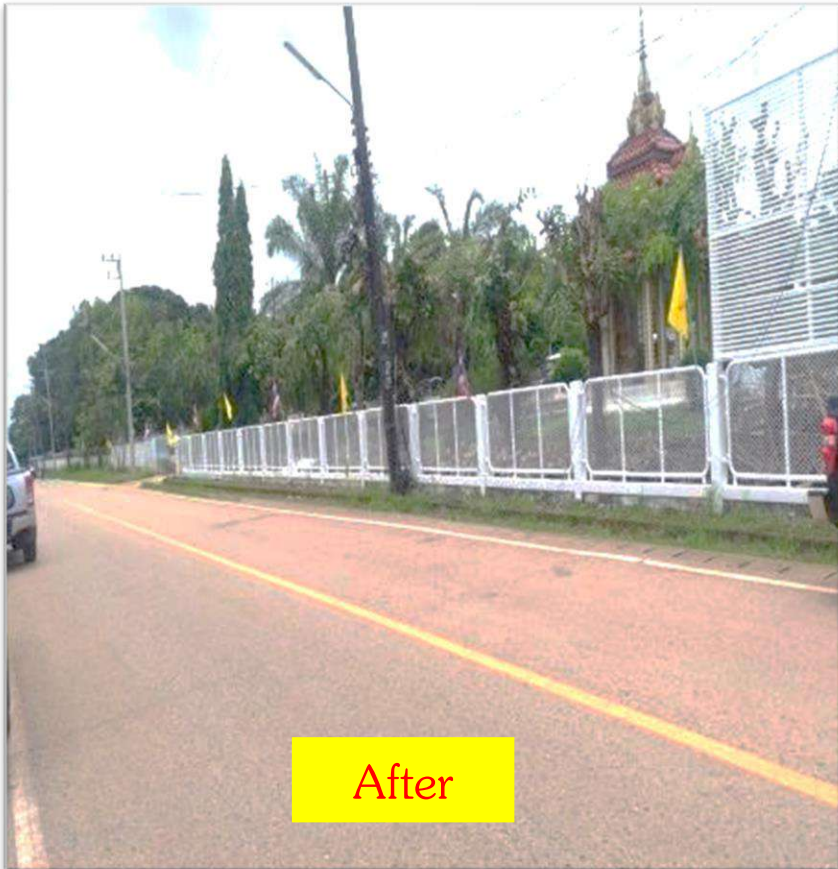
Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “โรงพยาบาลพระเจริญ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลศรีวิไล”



Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลศรีวิไล”



Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลศรีวิไล”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบุงดล้า”



Modernization

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบุงดล้า ”



Smart service

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลบุงดล้า”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



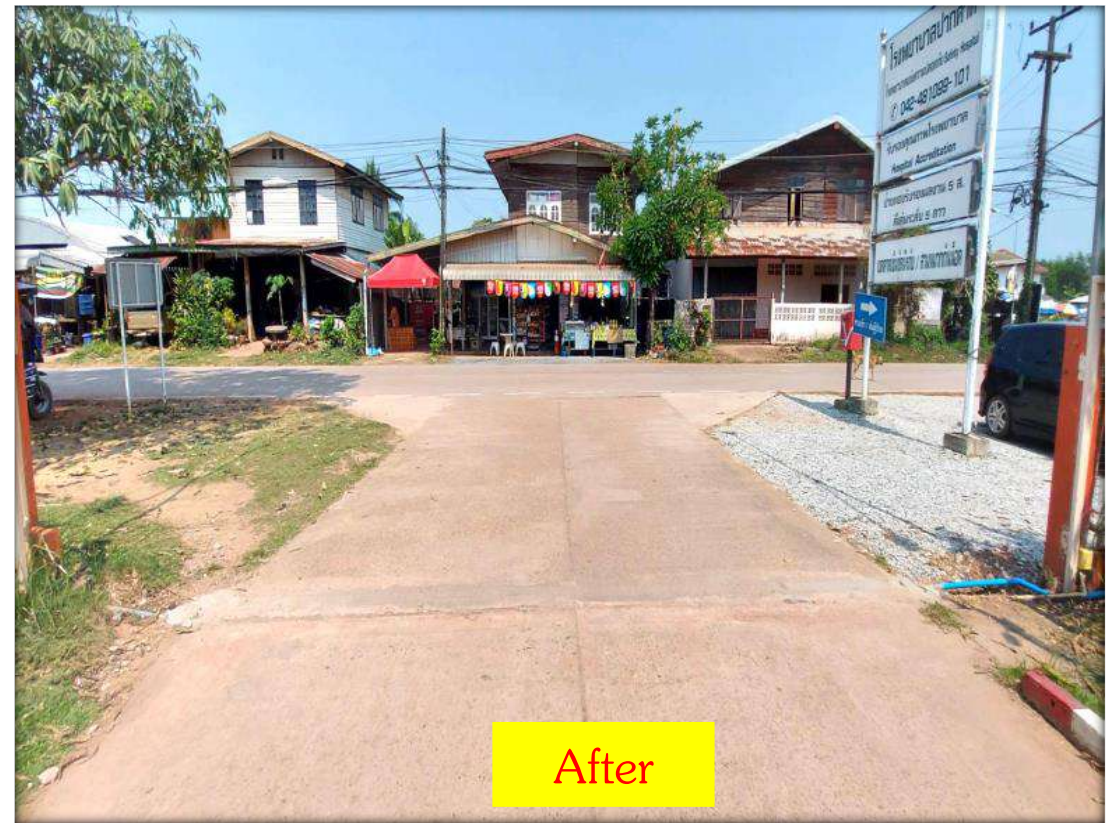
Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



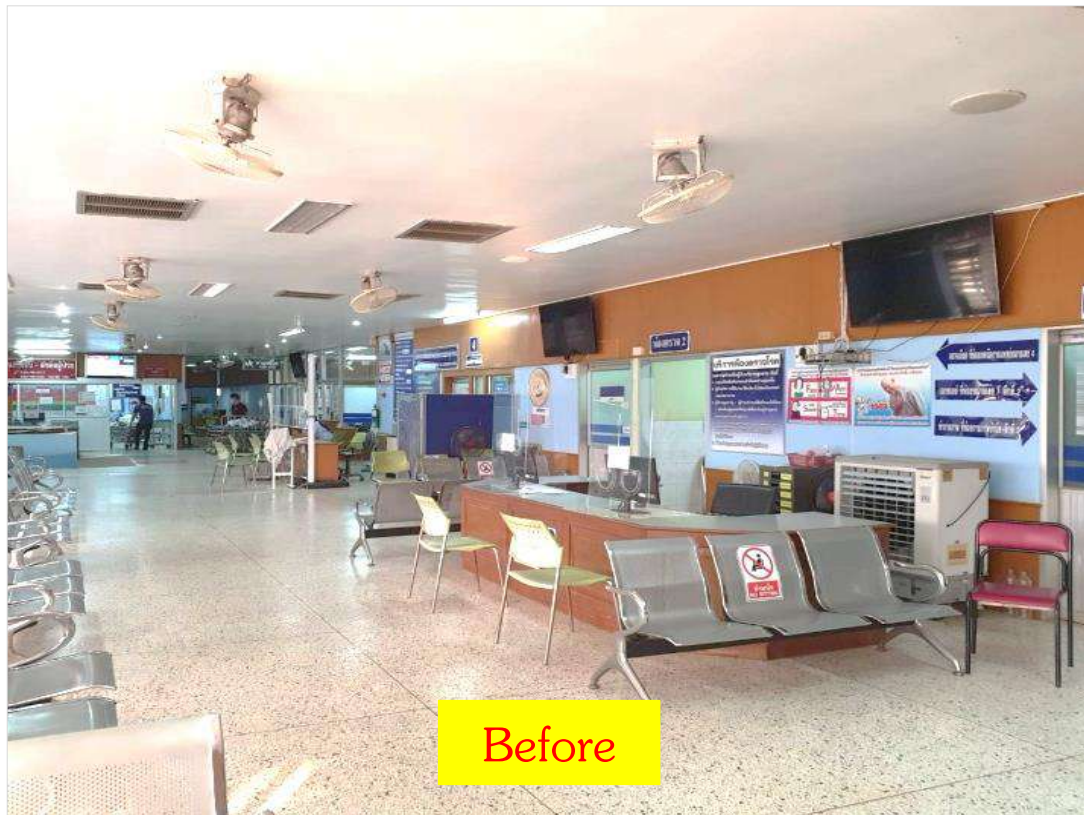
แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



Environment

แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”

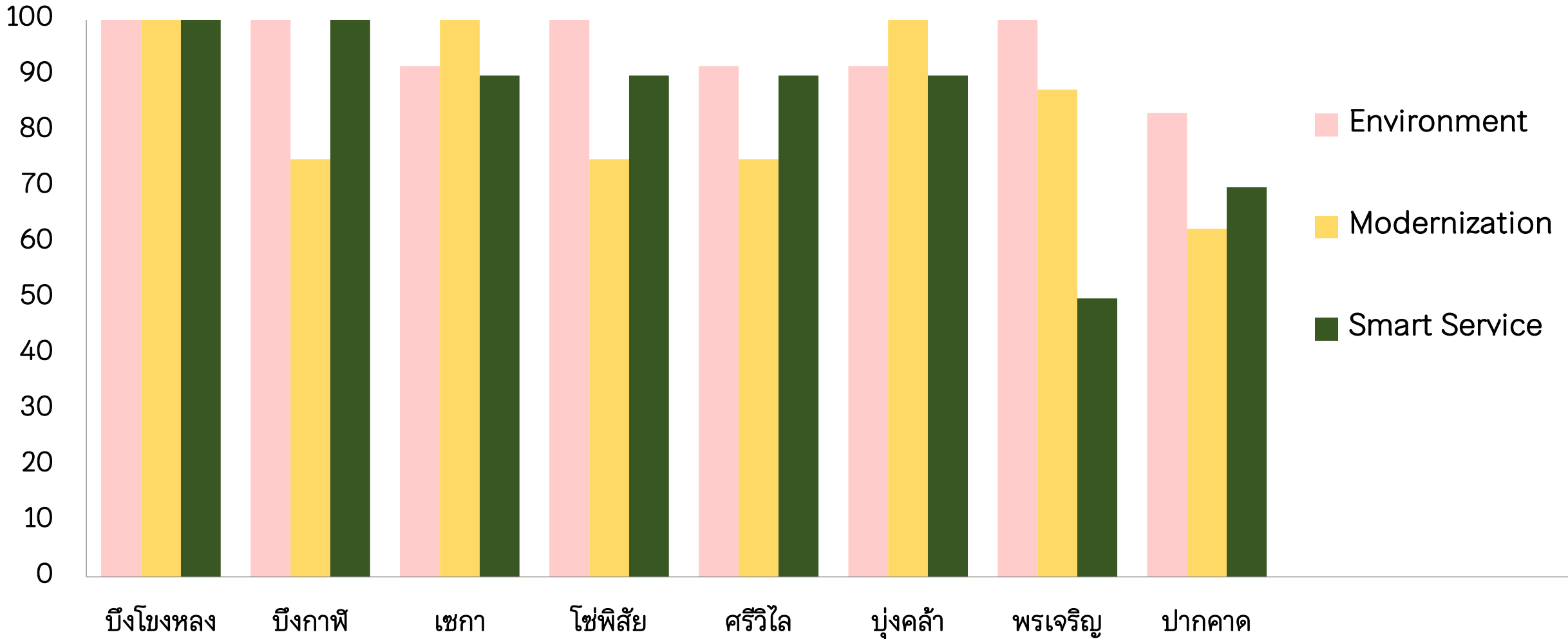


แผนเงินบำรุง สำหรับพัฒนา EMS จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ) “ โรงพยาบาลปากคาด ”



EMS : BK

✓ ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพท/รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการ ขั้นพื้นฐาน (The must)





การพัฒนาสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วยกิจกรรม 5 ส

เป้าหมาย 100% ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้วยกิจกรรม 5 ส เพื่อเป็นต้นแบบด้านการจัดการหรือปรับปรุงสถานที่ทำงานให้เกิดความสะอาด สะดวก ความเป็นระเบียบเรียบร้อย เอื้ออำนวยให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานความปลอดภัย และสนับสนุนการให้บริการที่มีคุณภาพ



กระบวนการพัฒนา



แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน 5 ส ระดับอำเภอ/
ระดับ รพ.สต.



จัดทำแผนปฏิบัติการ แนวทางการดำเนินการ
และแนวทางการติดตามประเมินผล



การสื่อสารสร้างความเข้าใจ และอบรมให้ความรู้
แก่บุคลากรใน รพ.สต.



การติดตามประเมินผลโดยคณะกรรมการภายใน
หน่วยงาน คณะกรรมการอำเภอ



การติดตามของคณะกรรมการจังหวัด ร้อยละ 5
ของ รพ.สต./ การขอประเมินรับรองจากสถาบัน
ภายนอก

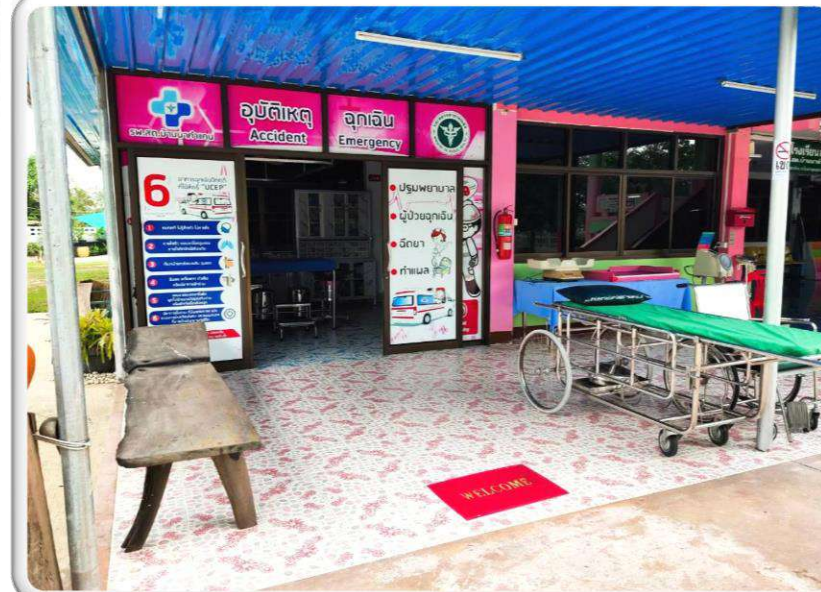
ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.หนองพันทา อำเภอโซ่พิสัย



ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.ดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ



ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.บ้านนาคำแคน อำเภอสรีวิไล



ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.บุงคล้า อำเภอบุงคล้า



ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.ทองคำ อำเภอเมืองบึงกาฬ



ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต.บึงโขงหลง อำเภอบึงโขงหลง

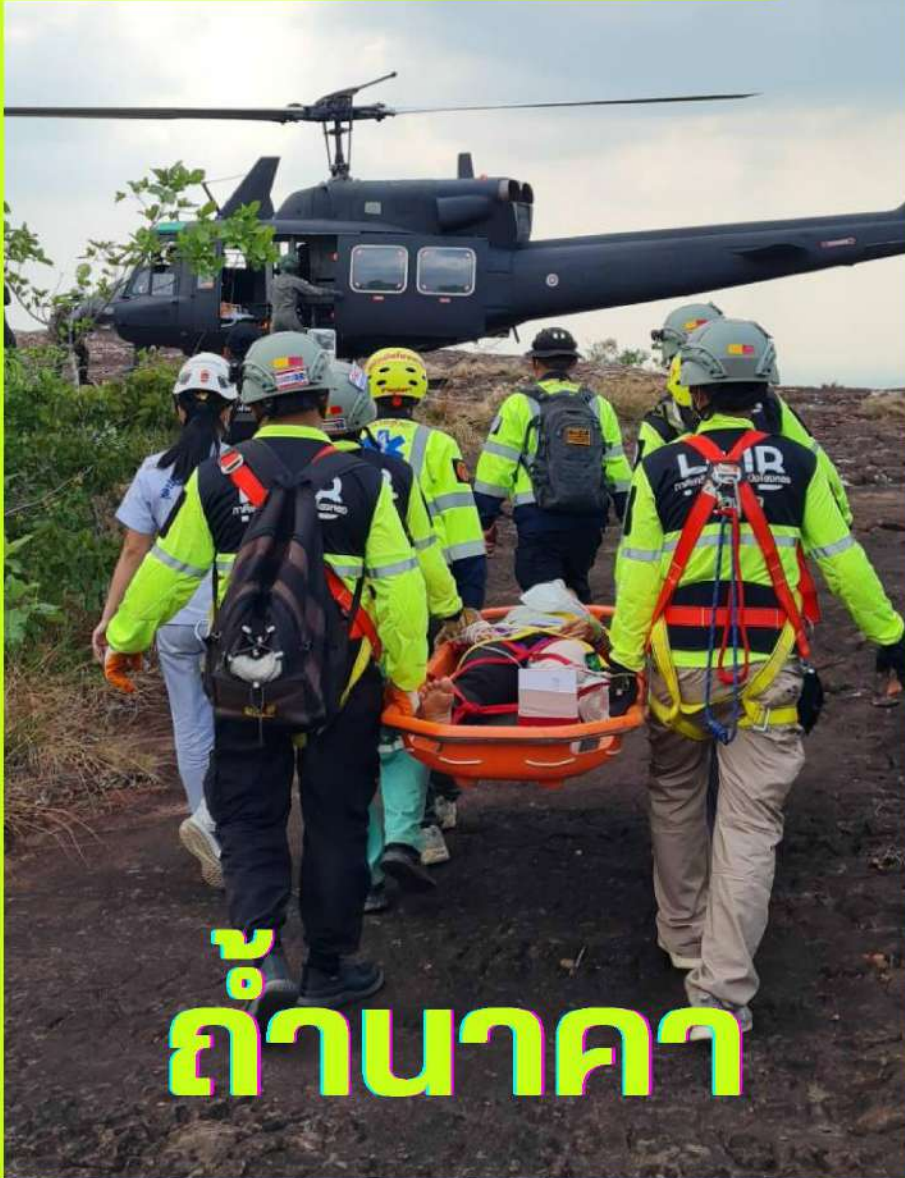


ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 รพ.สต. โสภากำ อำเภอลำปาง





SKY DOCTOR BUENGGAN



ถ้ำนาคา



การซ้อมแผนช่วยเหลือผู้บาดเจ็บและการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน

งานการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ร่วมกับกองกำลังสุรศักดิ์มนตรี กองพลทหารราบที่ 3, อุทยานแห่งชาติภูสิงห์, โรงพยาบาลบึงโขงหลง, กู้ชีพ อบต.โพธิ์หมากแข้ง, อบต. ดงบัง, ทต บึงโขงหลง, ภาควิชาศัลยกรรมกระดูกและข้อ บึงโขงหลงฐานภูสิงห์ HUB, บูรณาการซักซ้อมแผนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บฉุกเฉินที่ถ้ำนาคา อ.บึงโขงหลง จ.บึงกาฬ โดยมีนักท่องเที่ยวได้ประสบอุบัติเหตุผลัดตกจากชั้นใต้ทางขึ้นไปยังถ้ำนาคา จึงต้องขออนุมัติลำเลียงผู้ป่วยโดยใช้อากาศยาน แบบ ฮท.212 พร้อมนักบิน จาก กกล.สุรศักดิ์ตรี และ จนท.รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม พร้อมลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ (Sky Doctor) มารับผู้ป่วยที่สนาม. ชั่วคราว ถ้ำนาคา อุทยานแห่งชาติภูสิงห์ ลำเลียงผู้ป่วยไปส่งต่อให้โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว

ผลการปฏิบัติ : การช่วยเหลือและการลำเลียงผู้บาดเจ็บถึงโรงพยาบาลใช้เวลา 2 ชั่วโมง 50 นาที



Disaster Assistant Response Team



**น้ำตกกำแพงพระ
น้ำตกเจ็ดสี**



การซ้อมแผนเผชิญเหตุในช่วยเหลือผู้บาดเจ็บและการลำเลียงทางน้ำ

งานการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอเซกา อุทยานแห่งชาติภูวัว องค์การบริหารส่วนตำบลโสกก่าม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดง รพ.สต.โสกก่าม รพ.สต.บ้านดง มูลนิธิสว่างครีวีไลธรรมสถาน ตำรวจ และกองกำลังรักษาความมั่นคงจังหวัดบึงกาฬ บูรณาการฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุสาธารณภัย ณ น้ำตกกำแพงพระ และเจ็ดสี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อรองรับอุบัติเหตุและสาธารณภัยในแหล่งท่องเที่ยวบริเวณแหล่งน้ำตกจังหวัดบึงกาฬ

ผลการปฏิบัติ : การช่วยเหลือและการลำเลียงผู้บาดเจ็บถึงโรงพยาบาลจากน้ำตกกำแพงพระใช้เวลา 45 นาที
การช่วยเหลือและการลำเลียงผู้บาดเจ็บถึงโรงพยาบาลจากน้ำตกเจ็ดสีใช้เวลา 55 นาที





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUEANGKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



ขอบคุณครับ