



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ

จังหวัดบึงกาฬ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



ประเด็นที่ 6 :

**จัดระบบบริการสุขภาพ
เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ**

ผู้นำเสนอ : นางสาวศิริพร ศรีเทวีน ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์
หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์
วันที่ 1 สิงหาคม 2568

ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ มีตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่
1

มีบริการสถานชวาทิบาล/กุฎิชวาทิบาลตาม
แนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อย จังหวัดละ 2 แห่ง

ตัวชี้วัดที่
2

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล
ล่วงหน้า (Advance Care Planning)
ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่
3

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ
Home ward for active dying patient

ตัวชี้วัดที่
7

ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นไปตามเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่
4

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิด
ความจำได้รับการดูแลรักษา

ตัวชี้วัดที่
5

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านการ
เคลื่อนไหวร่างกายได้รับการดูแลรักษา

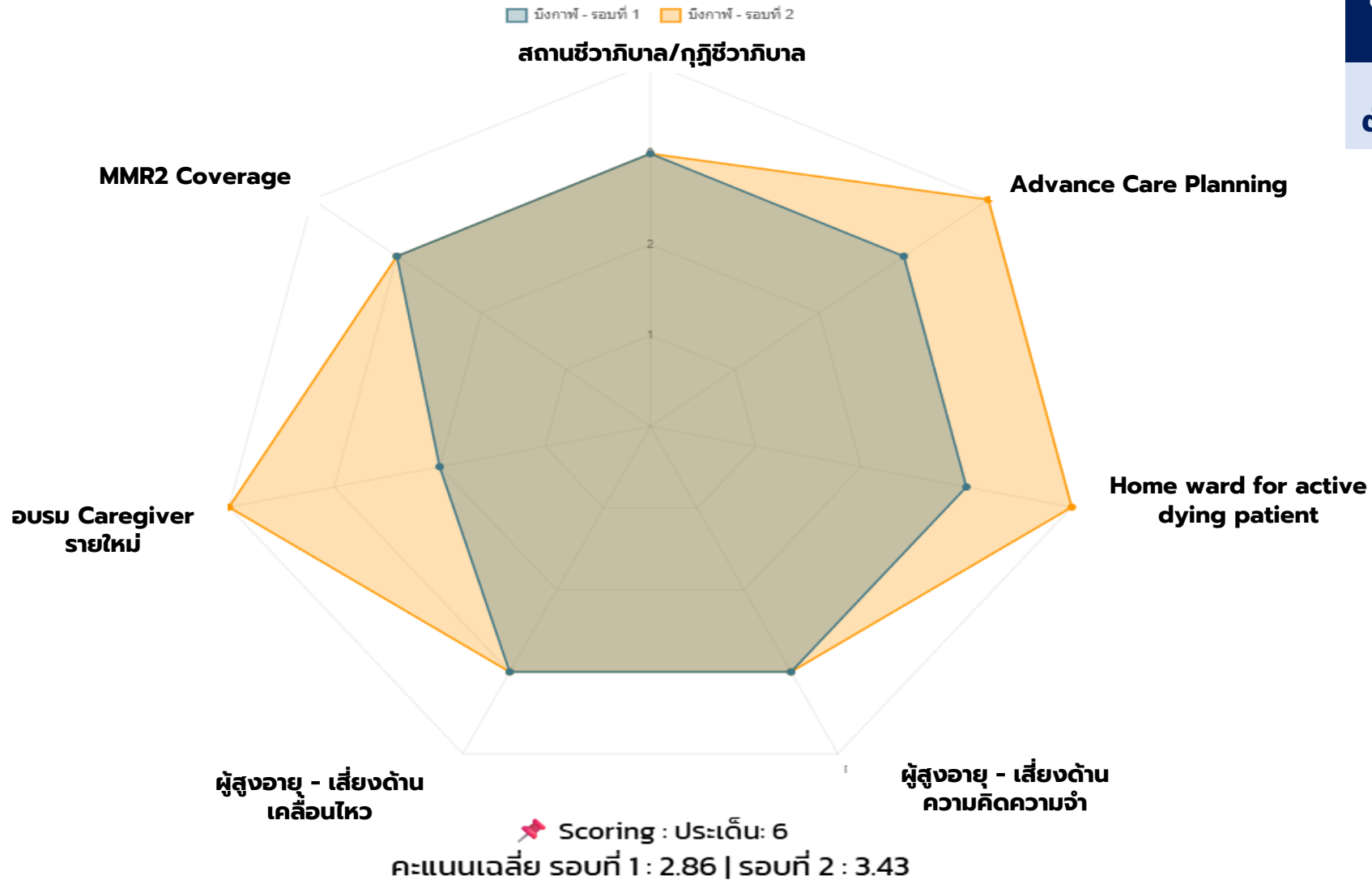
ตัวชี้วัดที่
6

Caregiver รายใหม่ผ่านการอบรม 10,000 คน
(เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมาย 1,224 คน)

ผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

จังหวัดบึงกาฬ

ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ



ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพ
เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ

7/7 **3.4** **100**
ตัวชี้วัด score ผ่านร้อยละ

1. มีบริการสถานชีวาภิบาล/กุฎชีวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

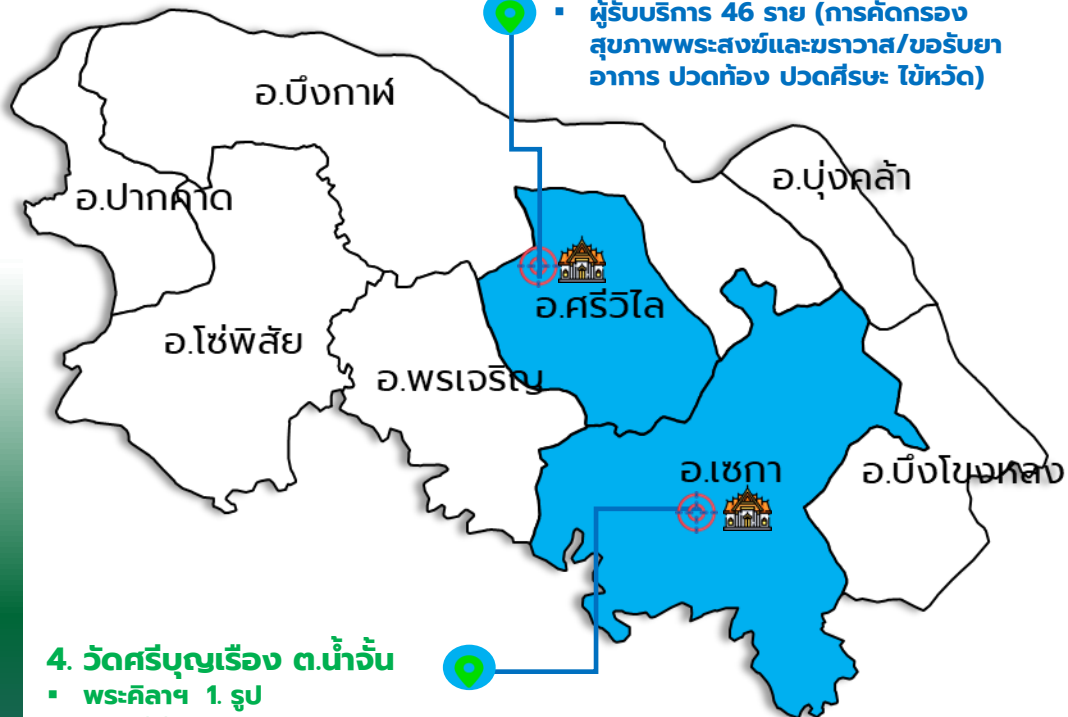
≥ 2 แห่ง (ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : 37 แห่ง)

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดมีบริการ 2 แห่ง

1. วัดมหาพุทธสาคร ต.นาแสง

- พระคิลาฯ 1 รูป
- พระ CG 1 รูป
- ผู้รับบริการ 46 ราย (การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์และฆราวาส/ขอรับยาอาหาร ปวดท้อง ปวดศีรษะ ใช้วัด)



4. วัดศรีบุญเรือง ต.น้ำจั้น

- พระคิลาฯ 1 รูป
- พระ CG 1 รูป
- พระอาพาธ 52 ราย (การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์และฆราวาส/ขอรับยาอาหาร ปวดท้อง ปวดศีรษะ ใช้วัด)



- มีวัด จำนวน 497 แห่ง มีพระสงฆ์ 1,885 รูป สามเณร 258 รูป
 - มีพระคิลาณุปัฏฐากที่ผ่านการอบรม (70 ชม.) 120 รูป ครอบคลุมทุกตำบล
- พระ CG 19 รูป** (ที่มา : ศอ8 ณ 28 กค. 68)



ข้อค้นพบ

- มีการประสานความร่วมมือ(Seamless)ระหว่างโรงพยาบาล วัด ชุมชน อปท.
- มีพระคิลาฯ เข้าร่วมอบรมตามโครงการพระคิลาฯ 140 ชม. ซึ่งจบภาคทฤษฎี และรอฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน 10 รูป ทั้งนี้จังหวัดอยู่ระหว่างการเตรียมจัดอบรมฯ
- ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ถวาย Health Station Box ให้กับวัดใน จ.บึงกาฬ เพื่อใช้สำหรับการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะ

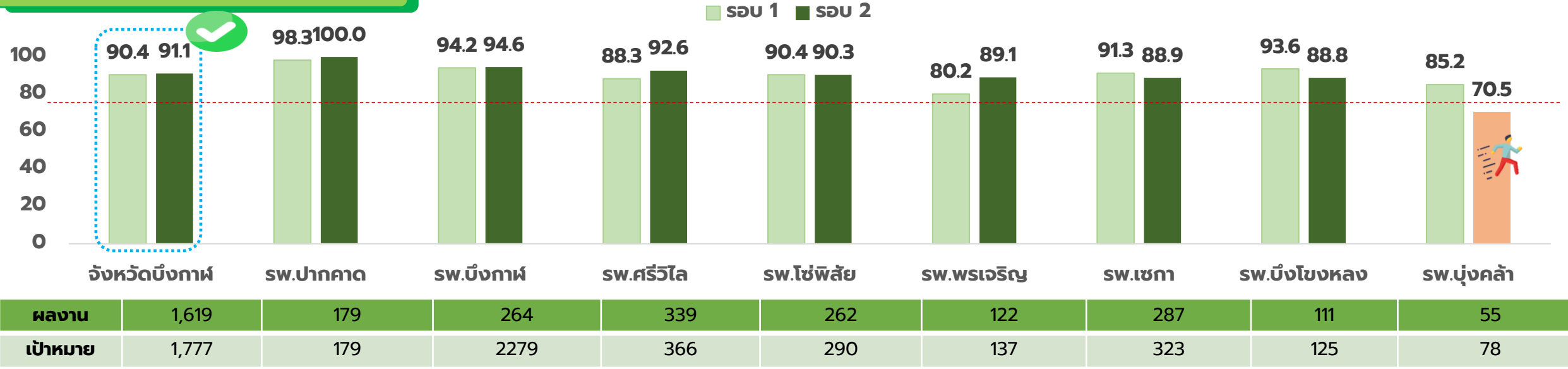
- **เพิ่มจำนวน/พัฒนาศักยภาพพระคิลาณุปัฏฐาก CG** ให้กับสถานชีวาภิบาล/กุฎชีวาภิบาลที่เปิดให้บริการแล้ว รวมถึงที่ได้จัดตั้งแล้วให้ครอบคลุมทุกแห่ง
- สํารวจข้อมูลพระสงฆ์อาพาธที่เข้ารับบริการ นำมาวางแผนจัดบริการให้ครอบคลุม
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล/กุฎชีวาภิบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุมทุกแห่ง



2. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 75

ผลการดำเนินงาน



ที่มา : HDC วันที่ 28 ก.ค. 68

ข้อค้นพบ

- จังหวัดบึงกาฬ มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Palliative Care จำนวน 1,777 ราย ได้รับการดูแลตาม ACP จำนวน 1,619 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.1
- มีการจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย Palliative care
- มีแนวทางการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย Palliative care และดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่
- มีการดำเนินงานการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (ACP) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ



ผลงานเด่น/นวัตกรรม

โรงพยาบาลบึงกาฬ ได้รับรางวัลผลงาน การจัดการบริการการดูแลผู้ป่วยระยะประคอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ปี 2568 (ลำดับที่ 3 ของประเทศ)

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ACP ในอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ sw.บุงคล้า (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
- ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลในระบบ HDC เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงาน



3. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient



เป้าหมาย : ร้อยละ 70 (ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : 65 แห่ง ร้อยละ 74.7)

ผลการดำเนินงาน

- ผ่านการจัดขึ้นทะเบียน Home ward ทั้งหมด 8 แห่ง ร้อยละ 100
- sw. ที่ให้บริการ Home ward for active dying patient จำนวน 8 แห่ง ร้อยละ 100

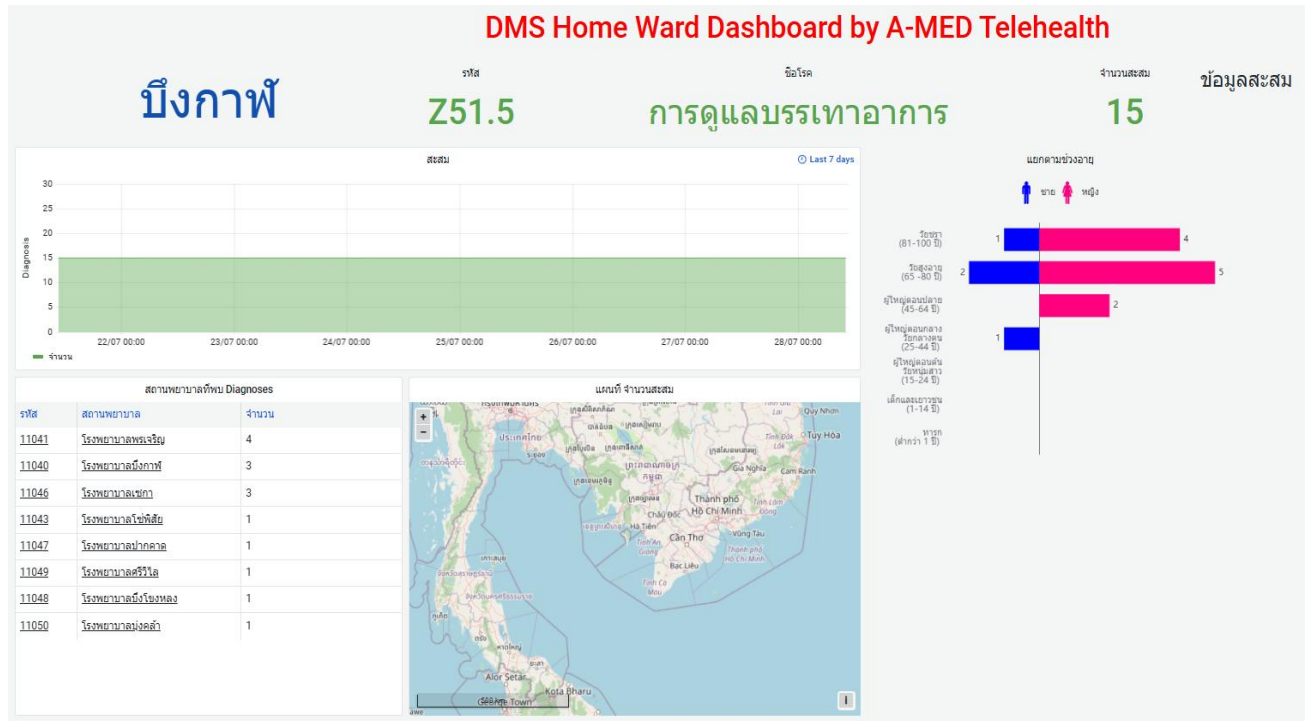


ข้อค้นพบ

- อัตรากำลังในการดำเนินงานไม่เพียงพอ โดยเฉพาะแพทย์ในการรับผิดชอบดูแลระบบหลัก และอัตรากำลังพยาบาลในการประเมินติดตามอาการผู้ป่วย
- โรงพยาบาลบึงกาฬ จัดทำระเบียบปฏิบัติ การเข้ารับบริการ Home ward for active dying patient เป็นต้นแบบในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายและกองทุนที่เกี่ยวข้องเพื่อรับการสนับสนุนด้านงบประมาณอัตรากำลังและอุปกรณ์การแพทย์เพิ่มเติม
- กำกับติดตามข้อมูลจากโปรแกรม DMS Homeward dashboard by A-MED telehealth ที่ระบุ ICD-10 รหัส Z 51.5

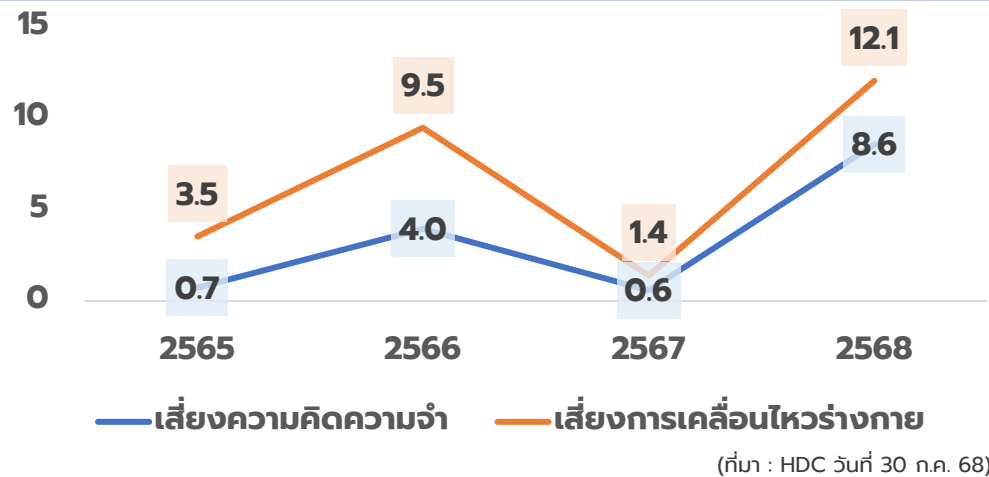


4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้รับการดูแลรักษา

เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 40

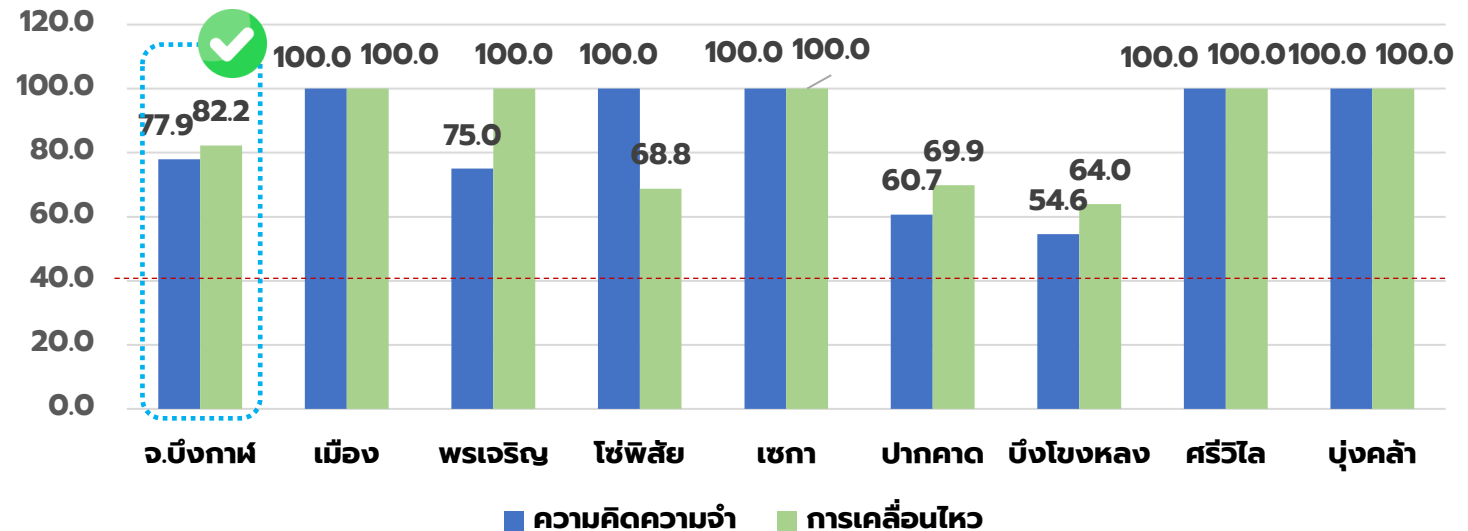
สถานการณ์

ร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ปี 2565 - 2568



ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุเสี่ยงได้รับการดูแลรักษา	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ด้านความคิดความจำ	307	394	77.9
ด้านการเคลื่อนไหว	397	483	82.2



ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- จังหวัดบึงกาฬมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.5 และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- มีการดำเนินการคัดกรองด้านความคิดความจำ คิดเป็นร้อยละ 74.6 และด้านการเคลื่อนไหวคิดเป็นร้อยละ 74.6
- มีระบบส่งต่อผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและมีความเสี่ยงจาก sw.สต. > swช. > swท.
- มีการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและดำเนินการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุของกรมการแพทย์ทุกแห่ง (8/8 แห่ง)



โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานคัดกรอง เพื่อค้นหา กลุ่มเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการรักษา ให้เกิดความ เนื่องและครอบคลุม
- พัฒนาระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ และเพิ่มการ เข้าถึงบริการ



5. Caregiver รายใหม่ผ่านการอบรม 10,000 คน (เป้าหมายเขตสุขภาพ 1,224 คน)

สถานการณ์

จังหวัดบึงกาฬ

- ผู้สูงอายุ จำนวน **70,411** คน ร้อยละ **16.5**
- ผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวน **5,772** คน ร้อยละ **1.8** (ของประชากรทั้งหมด)
 - อายุน้อยกว่า 60 ปี **1,038** คน ร้อยละ **18.0**
 - อายุมากกว่าเท่ากับ 60 ปี **4,734** คน ร้อยละ **82.0**

(ข้อมูลจาก LTC : 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 28 ก.ค.68)

ผู้มีภาวะพึ่งพิง

ดูแลครบ 10 - 12 เดือน

เข้าร่วมโครงการ LTC

- ผู้มีภาวะพึ่งพิงเข้าร่วมโครงการ LTC **5,739** ราย
- ได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ **4,855** ราย ร้อยละ **84.6**

(ข้อมูลจาก LTC สปสช. ณ วันที่ 28 ก.ค.68)

ผลการดำเนินงาน

เป้าหมาย : 213 คน

ระดับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
เขตสุขภาพ	1224 คน	1,421 คน	116.1
บึงกาฬ	213 คน	238 คน	111.7

จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สะสม - ปี 68) **5,772** คน

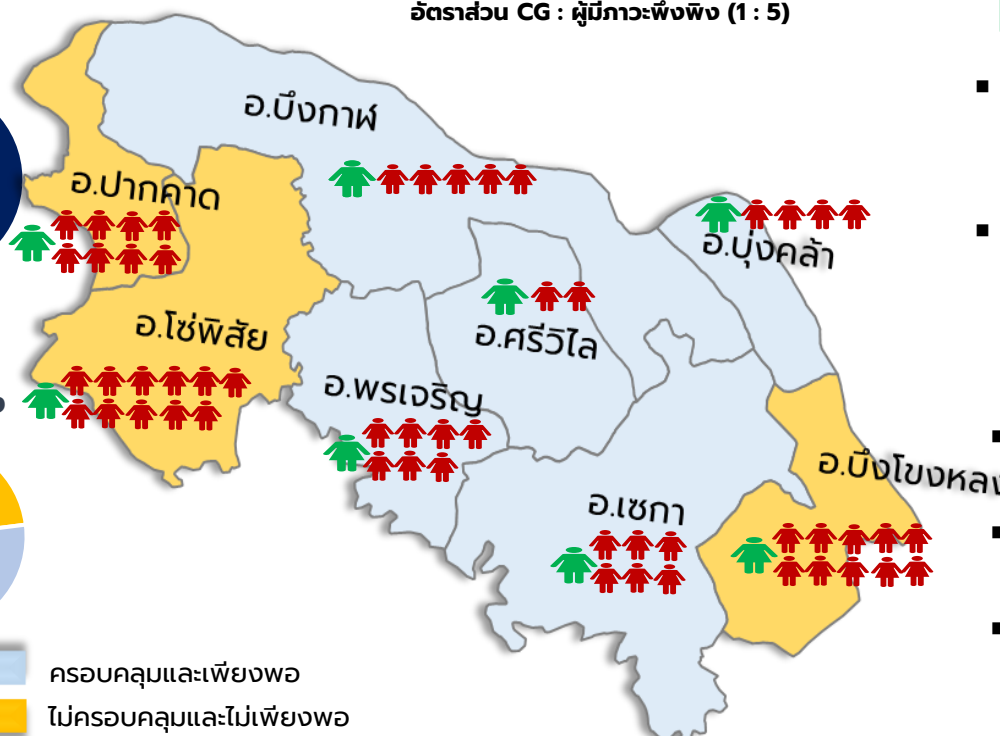
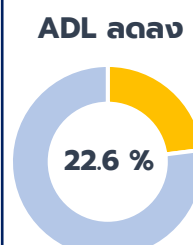
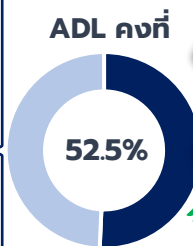
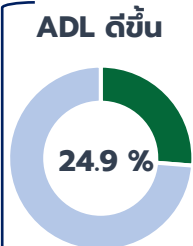
จำนวน Caregiver (สะสม - ปี 68) **898** คน

สัดส่วน CG : ผู้มีภาวะพึ่งพิง **1 : 6.4**

(ข้อมูลจาก 3C กรมอนามัย)

อัตราส่วน Caregiver : จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รายอำเภอ

Caregiver ผู้มีภาวะพึ่งพิง
อัตราส่วน CG : ผู้มีภาวะพึ่งพิง (1 : 5)



ข้อค้นพบ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ศกร.จังหวัดบึงกาฬ, สดจ. บึงกาฬ สว.บึงกาฬ
- จังหวัดมีแผนการอบรมใน อ.เมือง จำนวน 50 คน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ลงทะเบียน Caregiver รายใหม่ที่ผ่านการอบรมในโปรแกรม LTC : 3C ให้เป็นปัจจุบัน
- ขยายต้นแบบการทำงานของ CG ดีเด่นในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน
- **เพิ่มจำนวน CG รายใหม่ในอำเภอที่ยังไม่เพียงพอ** ได้แก่ อ.ปากคาด อ.โซพิสัย และอ.บึงโขงหลง

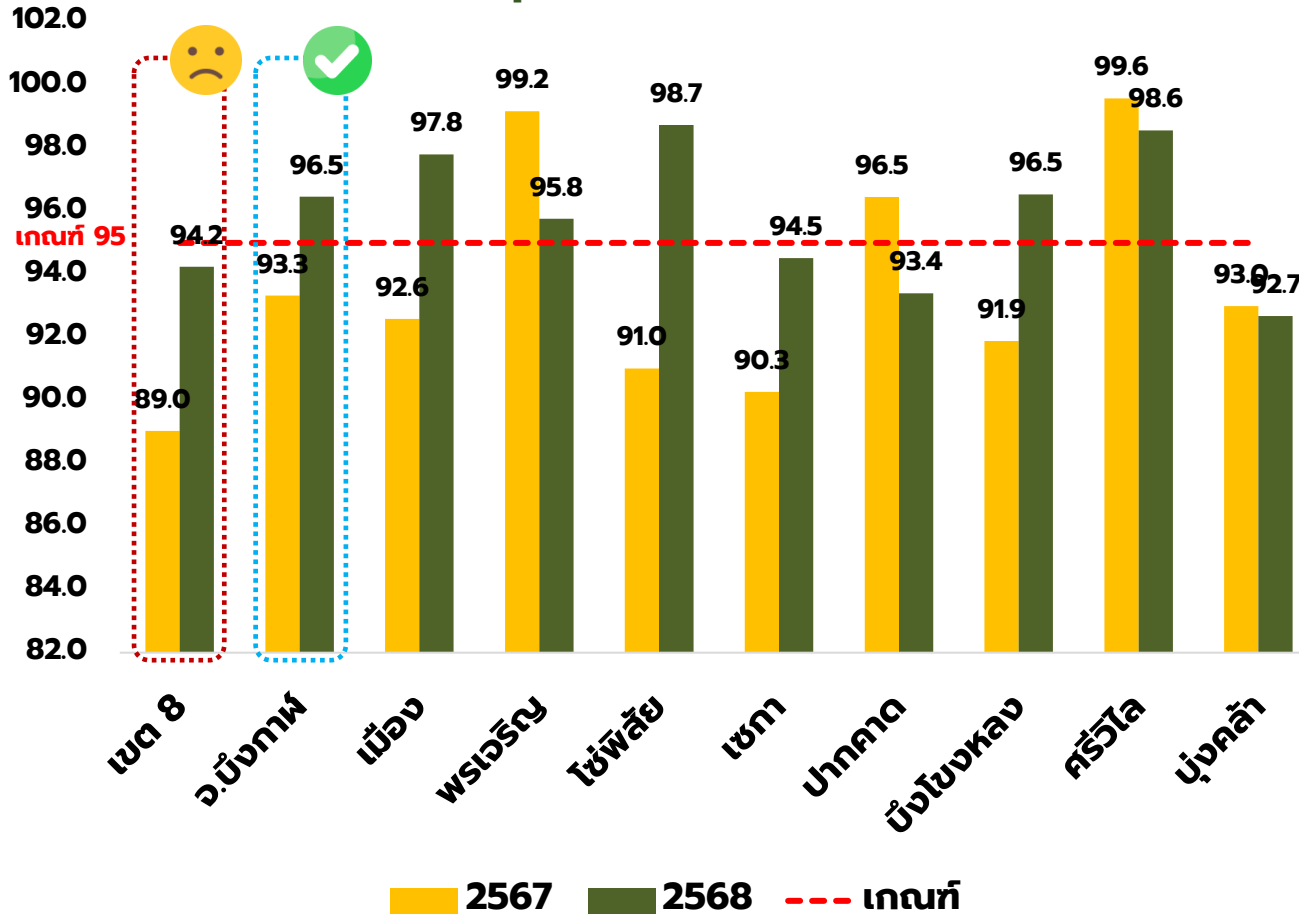


6. ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมันเข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นไปตามเป้าหมาย

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละความครอบคลุม MMR2 ในเด็ก < 3 ปี (ปี 2567 - 2568)



ข้อค้นพบ

- ปี 2567 มีรายงานความครอบคลุม MMR2 ร้อยละ 93.3 พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด จำนวน 1 ราย (อายุ 24 ปี ไม่ทราบประวัติวัคซีน)
- ปี 2568 รายงานความครอบคลุม MMR2 ระดับจังหวัด ร้อยละ 96.5 ผ่านค่าเป้าหมาย แต่ยังมีพบบางอำเภอที่ดำเนินการไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- หน่วยบริการติดตามประวัติวัคซีนแม่บันทึกและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งออกยังไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

- ตรวจสอบ ติดตาม การได้รับวัคซีนโดยความร่วมมือกับหน่วยบริการ โดยเฉพาะอำเภอที่ต่ำกว่าเกณฑ์ได้แก่ **บึงคล้า ปากคาด และเขาก**
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทุกปี

ความครอบคลุมระดับประเทศ ปี 2567 ร้อยละ 86.5, ปี 2568 ร้อยละ 88.9



Thank You...

- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมการแพทย์
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(กองบริหารการสาธารณสุข และกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



Back up

เตรียมสรุปตรวจราชการ รอบ 2/กรณีปกติ



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

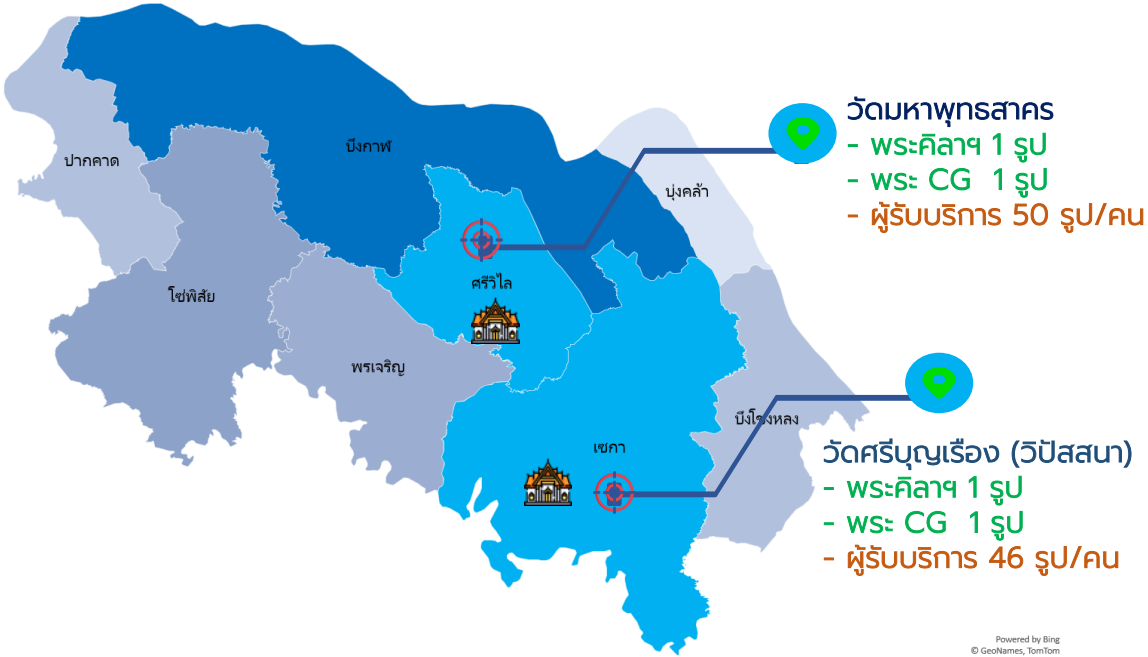
ผลการดำเนินงาน 2 แห่ง



เป้าหมาย : 2 แห่ง (ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : 37 แห่ง)

สถานการณ์

■ สถานชิวาภิบาลในองค์กรศาสนา 2 แห่ง



- มีวัด จำนวน 476 แห่ง มีพระสงฆ์ 1742 รูป (Service Plan สาขาสุขภาพพระสงฆ์ ณ 29 ก.ค.68)
- มีพระคิลาณุปฎิฐากที่ผ่านการอบรม (70 ชม. 120 รูป ครอบคลุมทุกตำบล พระ CG 19 รูป (ที่มา : ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ณ 29 ก.ค.68)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- สถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาล ยังไม่ครอบคลุมทุกแห่ง
- แนวทางปฏิบัติมีการออกแบบให้เหมาะสมกับบริบทของวัด
- ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ถวาย Health Station Box ให้กับวัดในจังหวัด เพื่อใช้สำหรับการตรวจ คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
- มีพระคิลาฯ เข้าร่วมอบรมตามโครงการพระคิลาฯ 140 ชม. จบภาคทฤษฎี ไปแล้วจำนวน 10 รูป

ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพพระคิลาณุปฎิฐาก CG ให้กับสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลที่เปิดให้บริการแล้ว รวมถึงที่ได้จัดตั้งแล้วให้ครอบคลุมทุกแห่ง
- การสำรวจข้อมูลพระสงฆ์อาพาธที่เข้ารับบริการ นำมาวางแผนจัดบริการให้ครอบคลุม
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุมทุกแห่ง

ข้อชื่นชม

- ภาคิเครือข่ายและพระสงฆ์เข้มแข็งให้ความสำคัญของการขับเคลื่อนงานสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาล
- มีการประสานความร่วมมือ(Seamless)ระหว่างโรงพยาบาล วัด ชุมชน อปท.



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

ข้อมูลสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาล ที่มีการเปิดให้บริการ 2567-ปัจจุบัน

ลำดับ	ชื่อสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาล	อำเภอ	จำนวนผู้รับบริการ (รูป/คน)	***ข้อมูลผู้รับบริการแต่ละราย (***) <u>พระ</u> /ขราวาส เพศ อายุ รายละเอียดของโรค)	จำนวนพระคิลาช (รูป)/	จำนวนพระ CG (รูป)/จำนวน CG (คน)	จำนวน CM (คน)
1	วัดมหาพุทธสาคร	ศรีวิไล	52	**พระสงฆ์ 1. ให้บริการตรวจคัดกรอง DM/HT 30 รูป 2. (ขอรับยา) ปวดท้อง 5 รูป 3. (ขอรับยา) ปวดศีรษะ 4 รูป 4. (ขอรับยา) ไข้หวัด 7 รูป **ขราวาส 1. ให้บริการตรวจคัดกรอง DM/HT 6 ราย	1	1	1
2	วัดศรีบุญเรือง (วิปัสสนา)	เซกา	46	**พระสงฆ์ 1. ให้บริการตรวจคัดกรอง DM/HT 30 รูป 2. (ขอรับยา) ไข้หวัด 6 รูป **ขราวาส 1. ให้บริการตรวจคัดกรอง DM/HT 10 ราย	1	1	1



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กฏีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

เป้าหมายการดำเนินงานกฏีชิวาภิบาลที่จะขอประเมินรับรองเพิ่มเติมในปี 2568

ชื่อกฏีชิวาภิบาล	อำเภอ	จำนวนผู้รับบริการ	จำนวนพระคิลาฯ (รูป)	จำนวนพระ CG ประจำ (รูป)	ประเมินตนเองในระบบกรมอนามัย (✓)	TimeLine ประเมินรับรอง
วัดป่ารัตนมาลี	เซกา	-	1	-	-	กันยายน 68

พระ CG 19 รูป

อำเภอ	จำนวน/รูป
เมือง	1
พรเจริญ	2
โซพิสัย	2
เซกา	3
ปากคาด	1
บึงโขงหลง	1
ศรีวิไล	6
บุงคล้า	3



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. มีการประสานความร่วมมือระหว่างวัด หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน
2. พระสงฆ์เข้าใจความสำคัญของการจัดตั้งสถานชิวาภิบาลและปฏิบัติตามแนวทางสุขอนามัยอย่างเหมาะสมตามพระธรรมวินัย
3. การออกแบบระบบการจัดการที่เหมาะสมกับบริบทวัด
4. มีระบบประเมินผลการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ /โอกาสพัฒนา

1. มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานที่ชัดเจน
2. พัฒนาระบบโปรแกรมการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และการจัดเก็บรายงานให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน
3. สนับสนุนทำให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้อง
4. สสำรวจข้อมูลพระสงฆ์อาพาธที่เข้ารับบริการและนำมาวางแผนจัดบริการให้ครอบคลุม
5. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการดูแลพระสงฆ์ พระคิลานุปัฏฐาก
6. จัดหาชุดตรวจสุขภาพพื้นฐานให้กุฎีชิวาภิบาล

การคัดกรองผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้รับการดูแลรักษา จังหวัดหนองคาย ปี 2567 รายอำเภอ

โรงพยาบาล	กลุ่ม			สมองเสื่อม		
	คัดกรองพบ ความเสี่ยง	ได้รับการ ดูแล/ส่งต่อ	ร้อยละ	คัดกรองพบ ความเสี่ยง	ได้รับการ ดูแล/ส่งต่อ	ร้อยละ
บึงกาฬ	139	139	100	114	114	100
พรเจริญ	7	7	100	4	3	75.00
โซ่พิสัย	48	33	68.75	16	16	100
เซกา	27	27	100	27	27	100
ปากคาด	206	144	69.90	206	125	60.68
บึงโขงหลง	25	16	64.00	11	6	54.55
ศรีวิไล	18	18	100	13	13	100
บุ่งคล้า	13	13	100	3	3	100
รวม	483	397	82.19	394	307	77.92