



สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ 2/2562

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ
จังหวัดสมุทรปราการ ระหว่างวันที่ 4 – 5 มิถุนายน 2562

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.	อัตราการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต	13.48
2.	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน		
	2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	81.84
	2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	23.82
	2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	84.56
	2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	ร้อยละ 60	50.0
	2.5 ร้อยละ 57 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 57	57.70
3.	ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital		
	3.1 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ 40	75.0
	3.2 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง	3
4.	ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 70	80
5.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 38 ต่อ 1000 คน	27.4
6.	ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ EOC และทีม SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)
7.	อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	DM รายใหม่ $\leq$ ร้อยละ 2.05 HBPM $\geq$ ร้อยละ 30	0.97 15.79
8.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	DM $\geq$ ร้อยละ 40 HT $\geq$ ร้อยละ 50	27.78 30.38
9.	บุหรื : โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน	ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการเลิกสูบบุหรี่ 42,333 คน	232 คน (0.95 %)

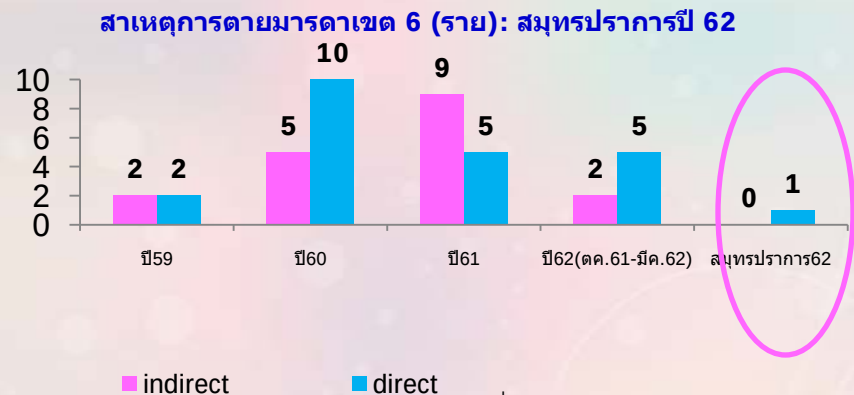
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย : ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ



ที่มา: Dash Board กรมอนามัย มี.ค.62



ที่มา: Dash Board กรมอนามัย มี.ค.62

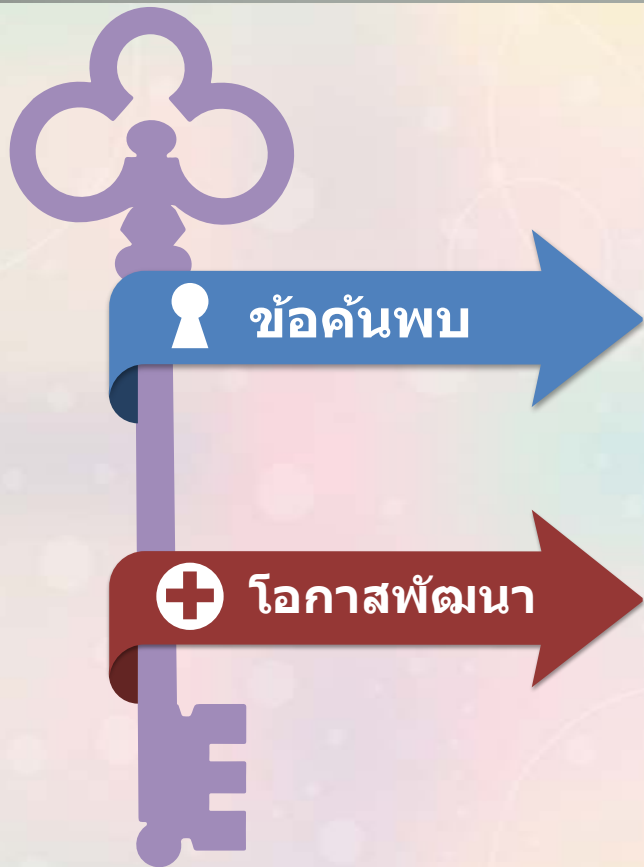


ที่มา: สสจ.สมุทรปราการ ; SP สู่ติ

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ANC ≤12 wks.	ร้อยละ 60	71.81
ANC ครบ 5 ครั้ง	ร้อยละ 60	62.58
ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง	ร้อยละ 65	61.84
ได้รับยาเม็ดฯ	ร้อยละ 100	79.15
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	ไม่เกินร้อยละ 16	13.64

ที่มา: HDC ณ 30 พ.ค.62

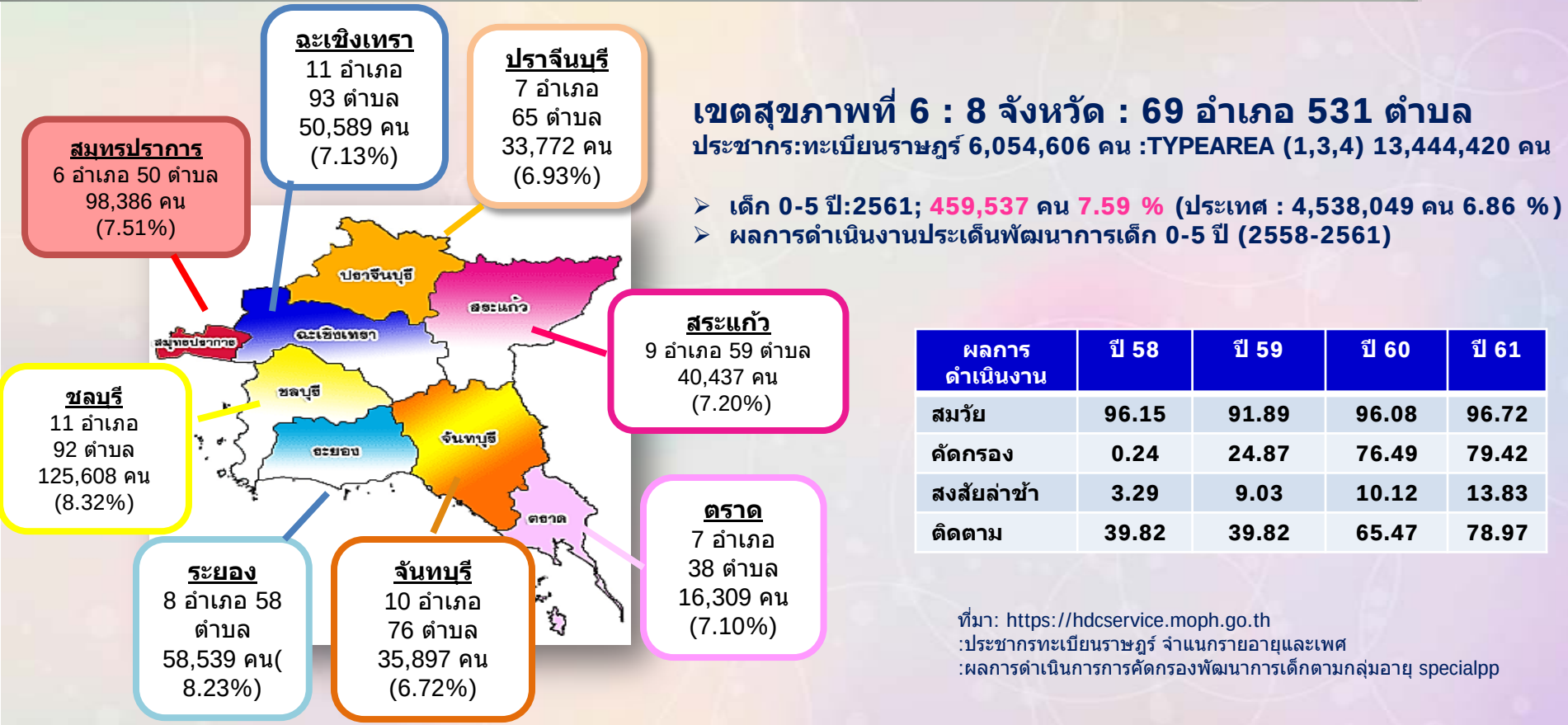
ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา



1. เป็นพื้นที่นำร่องในการพัฒนามาตรฐาน PNC เพื่อลดการตายมารดาของเขตสุขภาพที่ 6
2. กระบวนการเพื่อขับเคลื่อนด้านการเสริมสร้าง HL มีน้อย
3. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงด้านอายุครรภ์มากขึ้น

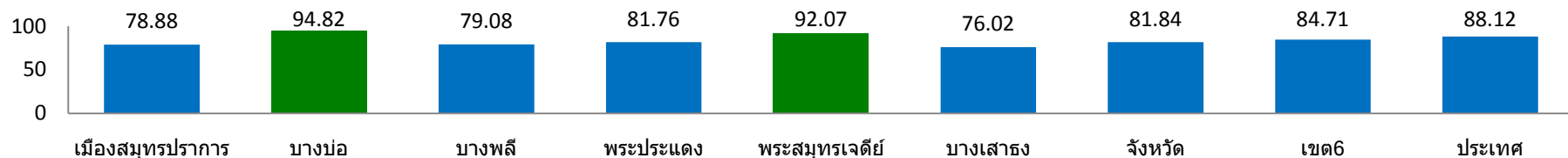
1. การ RCA ที่มีประสิทธิภาพและเกิดแนวปฏิบัติที่นำไปใช้จริง
2. พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PNC อย่างต่อเนื่อง
3. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ HL หลายช่องทาง
4. นวัตกรรมด้าน HL
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและมีการฝึกปฏิบัติจริงอย่างสม่ำเสมอ

2. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน



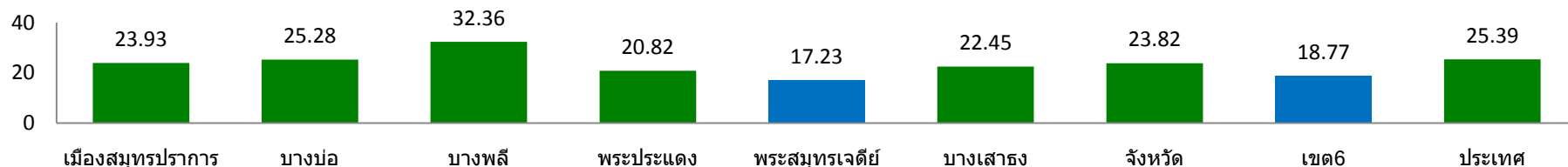
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2562 (ต.ค.61 – เม.ย.62)

แผนภูมิแสดงร้อยละ เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90



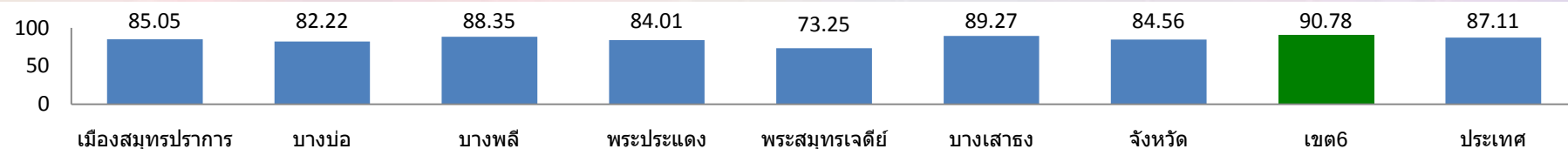
ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 2 มิถุนายน 2562

แผนภูมิเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 2 มิถุนายน 2562

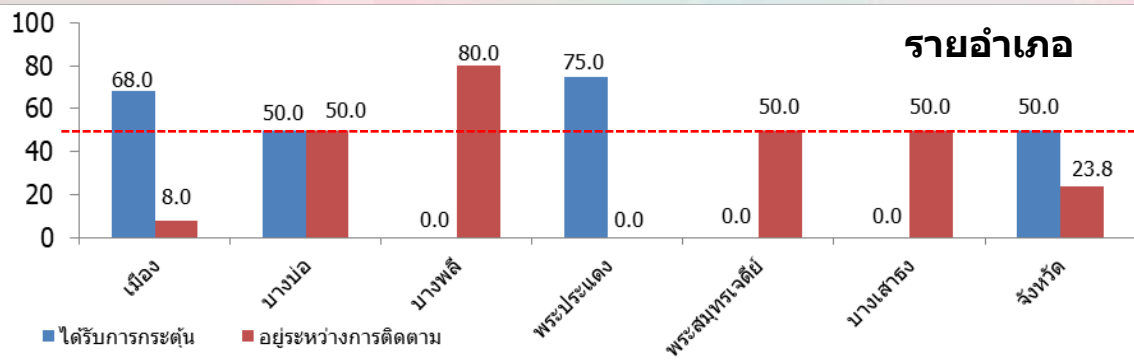
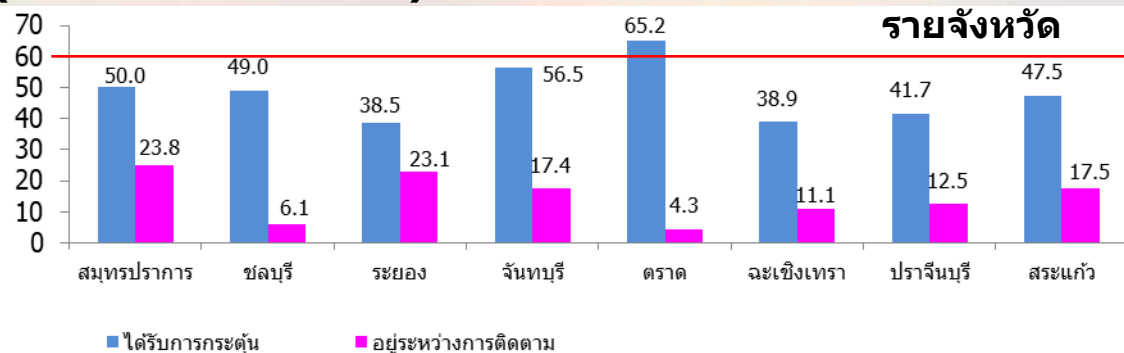
แผนภูมิเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 2 มิถุนายน 2562

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน(ต่อ)

แผนภูมิแสดง ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60) : ผลงาน ร้อยละ 50



ข้อค้นพบ

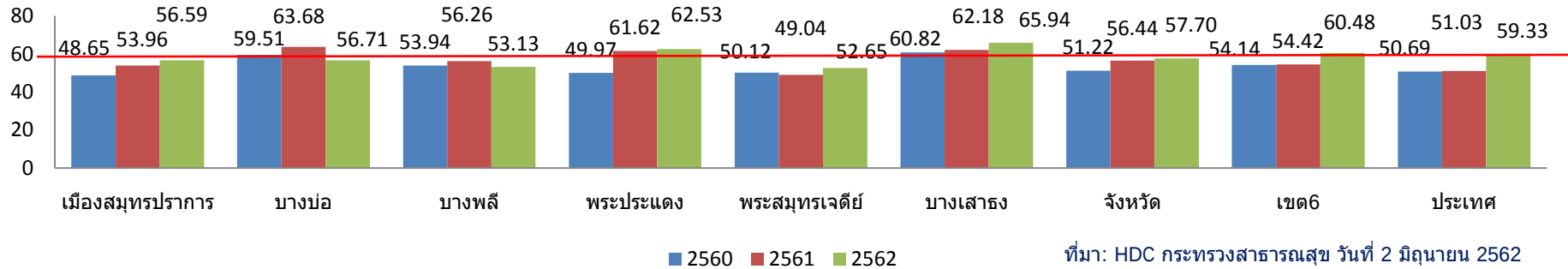
1. ผู้บริหารของสสอ.และ ผอ.รพ.สต. ทุกแห่ง มีการกำกับติดตามอย่างเข้มข้น ทุกเดือน
2. จัดเวรให้ รพ.สต.ที่มีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ ไปฝึกทักษะที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เช่น รพ.สมุทรปราการ

โอกาสในการพัฒนา

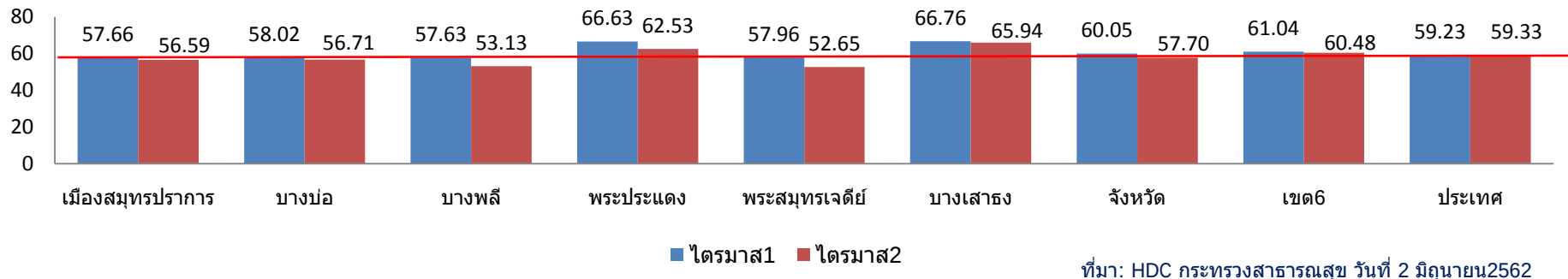
1. บริหารจัดการให้มีบุคลากรผู้กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I เพิ่มขึ้น หรือ เปิดบริการเพิ่ม เพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณเด็กที่เพิ่มขึ้น
2. การให้บริการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I เข้มรุกในพื้นที่ เพื่อให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการตามระยะเวลาที่กำหนด

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน(ต่อ)

แผนภูมิแสดง ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน : ร้อยละ 57

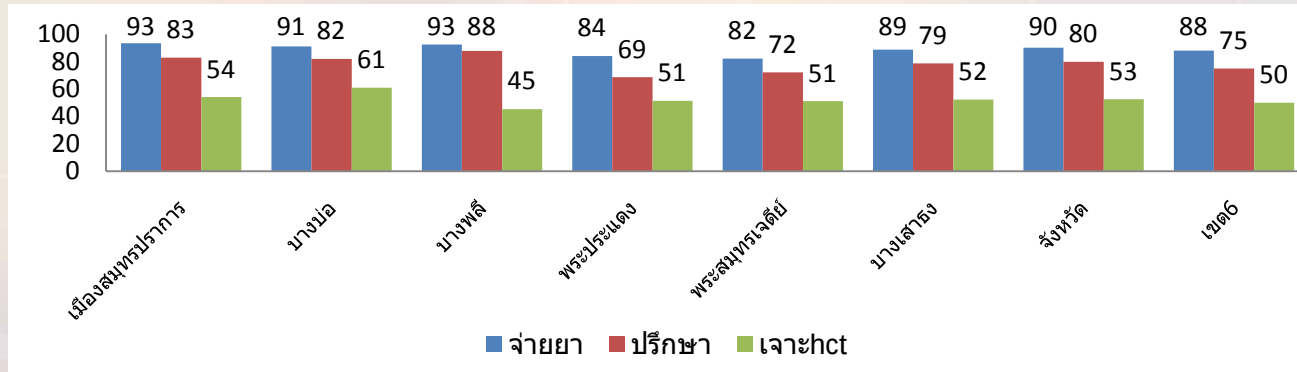


แผนภูมิแสดง ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไตรมาส 1,2 : ร้อยละ 57



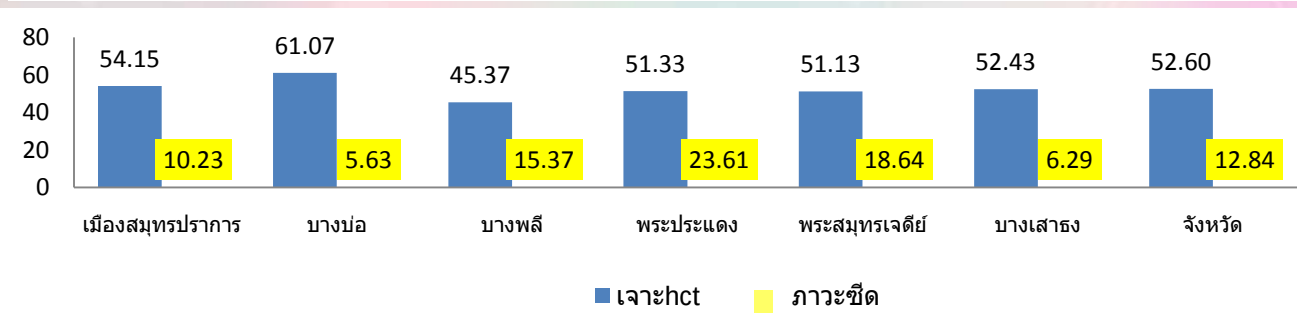
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน (ต่อ)

แผนภูมิแสดง ร้อยละของเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับยี่ห้อ บริการปรึกษา เจาะ Hct.



จังหวัดสมุทรปราการ
เด็ก 0 - 2 ปี

- ✓ บริการยี่ห้อเสริมธาตุเหล็ก 19,795 ครั้ง ร้อยละ 90
- ✓ บริการให้การปรึกษา 17,173 ครั้ง ร้อยละ 80
- ✓ เจาะ Hct. 3,731 ครั้ง ร้อยละ 53



ระดับปัญหาโลหิตจาง	ความชุกโลหิตจาง
รุนแรง	≥40
ปานกลาง	20-39.9
เล็กน้อย	5-19.9
ปกติ	≤ 4.9

เกณฑ์การประเมินปัญหาโลหิตจางในกลุ่มประชากร(เชิงสาธารณสุข) ที่มา: Iron Deficiency Anemia Assessment, Prevention and Control. WHO2001

ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา



ข้อค้นพบ

1. บุรณาการโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เป็นเครื่องมือสนับสนุนการสร้างการมีส่วนร่วม
2. พัฒนาระบบการจัดการพัฒนาการเด็กในพื้นที่ โดย CPM (Child Project Manager) : วิเคราะห์ข้อมูล, เยี่ยมเสริมพลัง ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้, สื่อสารหน่วยบริการ
3. สร้างการมีส่วนร่วม โดยใช้กลไกตำบลบูรณาการแม่และเด็ก นำร่อง 2 อปท. คือ อบต.บางพลีใหญ่ และ ทต.บางเมือง
4. พัฒนาระบบ IT : การจัดการข้อมูล ขยายผลโมเดลบางด้วน นำร่องในเขตอำเภอเมือง



โอกาสพัฒนา

1. บุรณาการร่วมกับเครือข่าย ประสานความร่วมมือ สนับสนุนให้เห็นความสำคัญ ขับเคลื่อน พรบ.milk code
2. การสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัว
 - สนับสนุนการใช้ โปรแกรมก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก
 - สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมในรูปแบบเมือง เพื่อยกระดับและเป็นแบบอย่างให้เครือข่าย

นวัตกรรม

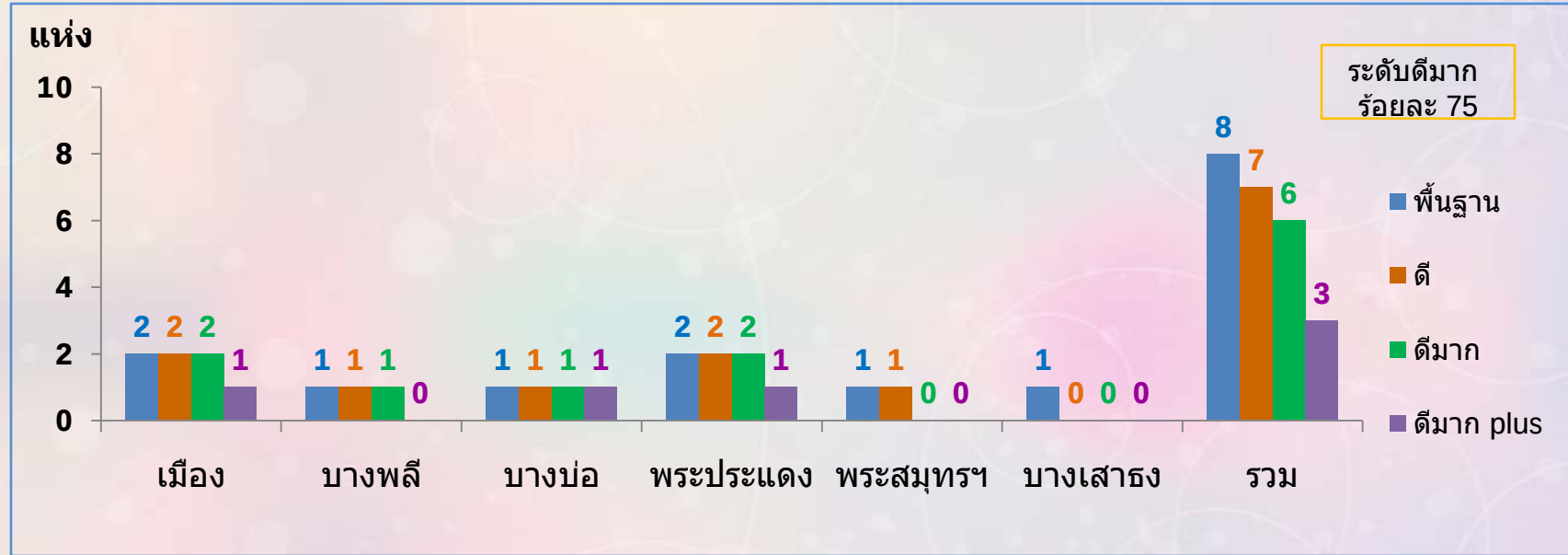
Best Practice ตำบลบูรณาการแม่และเด็ก
“อบต.บางพลีใหญ่” และเทศบาลตำบลบางเมือง



การพัฒนารูปแบบประเมินพัฒนาการเด็ก (DSPM) ผ่านระบบสมาร์ทโฟน
ในพื้นที่ตำบลบางด้วน จ.สมุทรปราการ

3. ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital

- ระดับดีมาก : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40
- ระดับดีมาก Plus : อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง



ที่มาข้อมูล : <http://dashboard.anamai.moph.go.th/envgchos/envgchos/hospital?year=2018&changwat=25&atype=1> ณ วันที่ 30 เมษายน 2562

ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา



- ☐ โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ เกิดจากการร่วมมือร่วมใจของทีมงานและการให้ความสำคัญอย่างมากของผู้บริหารทุกระดับ
- ☐ โรงพยาบาลมีนวัตกรรมเพื่อลดโลกร้อนมากกว่าทุกจังหวัดในเขต

- ☐ หน่วยบริการสามารถพัฒนางานด้านอาหารปลอดภัย และอาชีพเวชศาสตร์เพื่อก้าวสู่ระดับดีมาก plus มากขึ้น
- ☐ การค้นหา Health Leader ในพื้นที่ให้มากขึ้น เพื่อขยายงาน Green and Clean Hospital สุขุมชน

นวัตกรรม



นวัตกรรม “สบายใจ”

- ❑ **ตัวแทนจังหวัด**ประกวดนวัตกรรม
GREEN & CLEAN Hospital
ระดับเขต (2 พฤษภาคม 2562)
- ❑ **รางวัลที่ 2** การดูแลผู้ป่วย stroke
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
(4 เมษายน 2562)

นวัตกรรม

“ ขานุ่ม ๆ ”



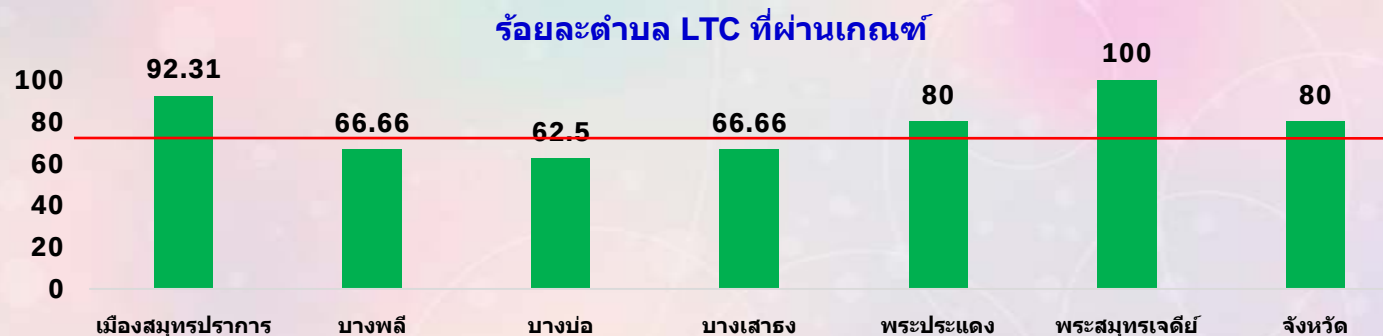
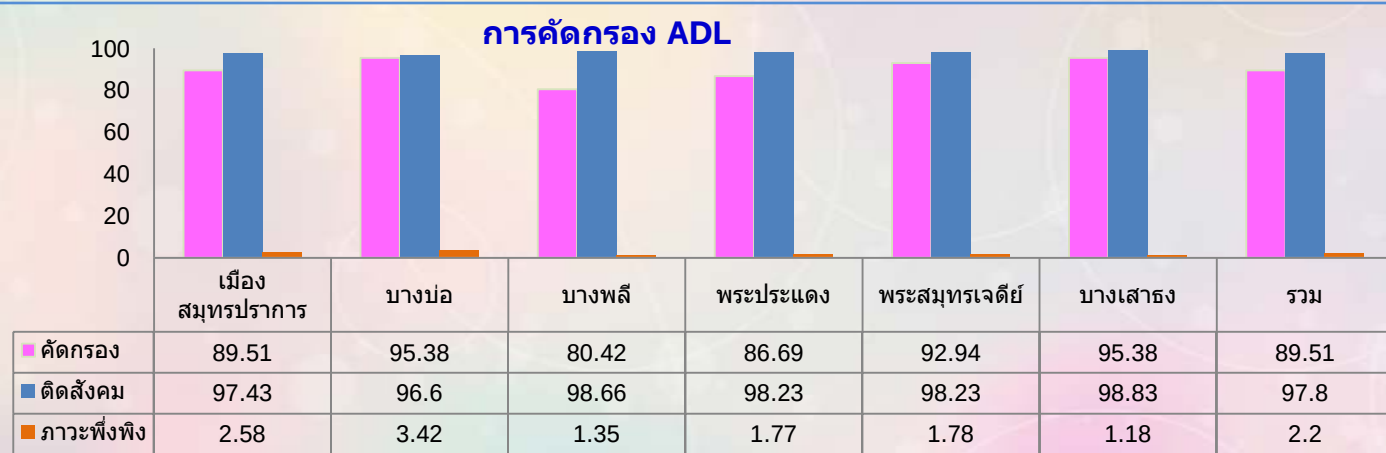
ได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทน Service plan ortho เขตสุขภาพที่ 6
เข้าประกวดในงาน Service plan sharing ปี 2561 และพัฒนาต่อยอด

4. ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC : ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70



ที่มาข้อมูล : <http://www.hdcservice.moph.go.th> ณ วันที่ 29 พ.ค.62

4. ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC : ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70



ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา



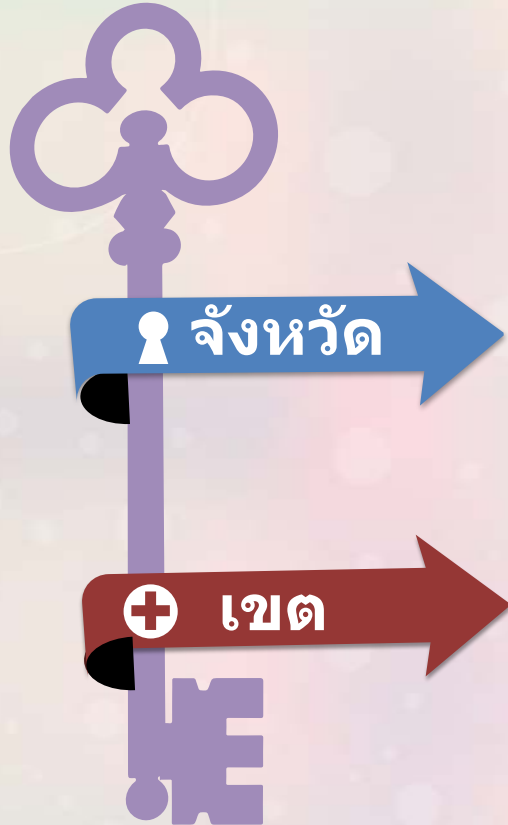
ข้อค้นพบ

1. ขยับเคลื่อนระบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิงที่ดีโดย
 - มี CM และ CG ครอบคลุมทุกพื้นที่
 - จัดทำ Care Plan ร้อยละ 88
 - ขยับเคลื่อนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 80 (ภาพรวมจังหวัด)
 - มีกระบวนการ KM หาปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และพื้นที่ผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อขยายผลต่อไป
2. ขยับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพดี โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ

โอกาสพัฒนา

1. เยี่ยมเสริมพลัง / ติดตาม การดำเนินงาน LTC ยังไม่ผ่านเกณฑ์ฯ
2. สนับสนุนการใช้โปรแกรม LTC (3C ได้แก่ CM, CG, CP) ขณะนี้มีการเชื่อมข้อมูลผู้สูงอายุจากโปรแกรม Long Term Care ระหว่างกรมอนามัยและ สปสช. เรียบร้อยแล้ว
3. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และกลุ่มสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง

Best Practice

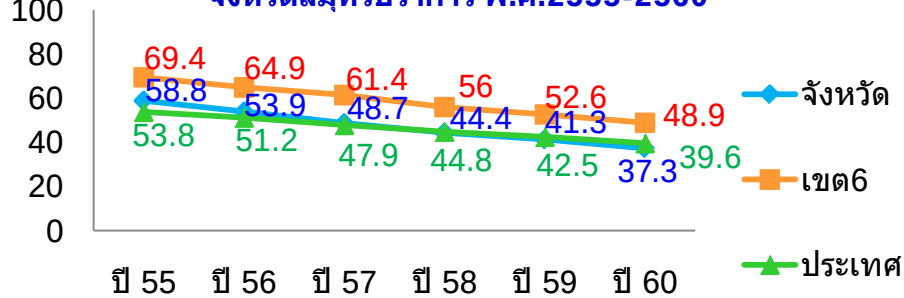


1. ตำบล Long Term Care เทศบาลเมืองนครสมุทรปราการ อ.เมืองฯ
2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่น Care Giver นางสาวกาญจนา มาเอี่ยม
รพ.สต.บางน้ำผึ้ง อ.พระประแดง
3. ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุตำบลศีรชะจระเข้่น้อย
รพ.สต.ศีรชะจระเข้่น้อย
4. นวัตกรรมดีเด่น “สมุนไพรพอกเข้าลดอาการปวดข้อเข่า ในผู้สูงอายุ”
นางสาววิภาวีร์ ฤทธิแก้ว แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาล
บางจาก อ.พระประแดง
5. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข
นายชยุดิ รุ่งเรือง (86 ปี) รพ.สต.บัวเกราะ อ.บางพลี

- ❑ ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)
นางสาวสินี บุญมาโต พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
รพ.สต.แหลมฟ้าผ่า อ.พระสมุทรเจดีย์

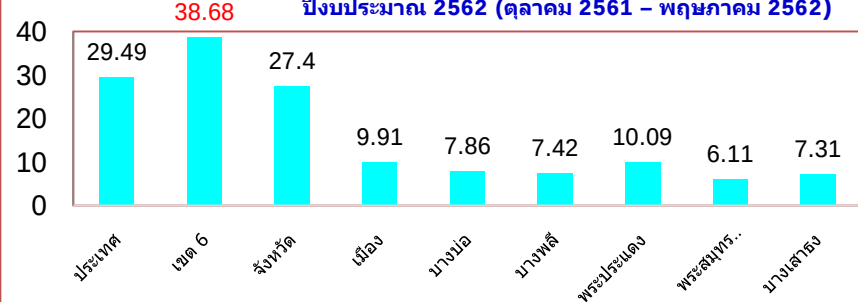
5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี : ไม่เกิน 38 ต่อ 1,000 คน

สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
จังหวัดสมุทรปราการ พ.ศ.2555-2560



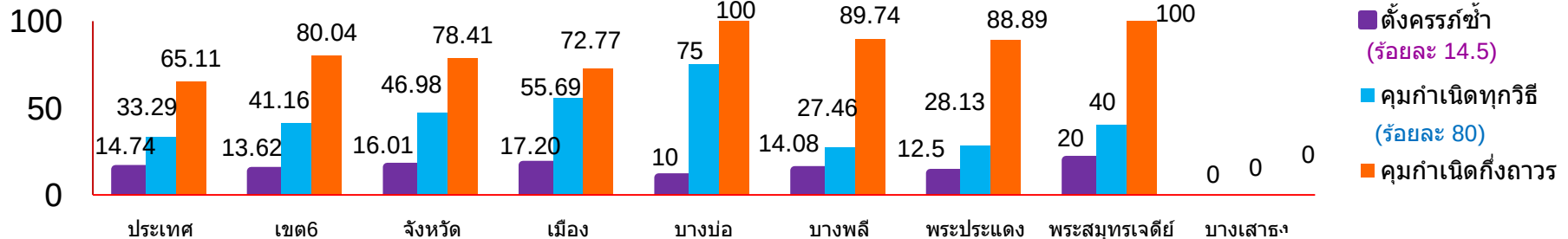
ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2561

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี
ต่อประชากรหญิง 15 - 19 ปี พันคน จังหวัดสมุทรปราการ
ปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม 2561 - พฤษภาคม 2562)



หมายเหตุ : อัตราการคลอด ระดับประเทศ เขต และจังหวัด เป็นข้อมูล HDC adjusted และระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC วันที่ 27 พฤษภาคม 2562

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2562 (เดือนตุลาคม 2561 - พฤษภาคม 2562)



ที่มา : HDC 27 พฤษภาคม 2562

ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา

ข้อค้นพบ

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงตามเป้าหมาย อัตรา 27.40 (ไม่เกิน 38 ต่อพันประชากร)
2. มีการกำหนดนโยบายการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในแม่อายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอดทุกราย
3. ขยายวิทยากรแกนนำอบรมหลักสูตรการพูดคุยกับลูกหลานเรื่องเพศ (Parent Education และ Training) ร่วมกับโรงเรียนและชุมชน ครอบคลุม 6 อำเภอ
4. ขับเคลื่อนพ.ร.บ. การป้องกันในระดับพื้นที่ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 (2 อำเภอ คือ อำเภอพระสมุทรเจดีย์ และอำเภอบางเสาธง) และแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โอกาสพัฒนา

1. พัฒนาการให้บริการปรึกษา โดยเฉพาะบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร
2. ติดตามการจัดทำแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ ของ คณะอนุกรรมการฯ

Best Practice

รพ.พระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ เป็นแหล่งเรียนรู้การจัดการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร และขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการ พชอ.



6. ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง [5 ขั้นตอน]

STEP 2

SAT จังหวัด เผื่อระวัง
ตรวจจับ ประเมิน
สถานการณ์โรคในพื้นที่ได้

- 2.1 มีตารางเวร SAT ครบทั้งปี ✓
- 2.2 มี SAT weekly report ทุก wk ✓
- 2.3 มี Spot report ทุก Event ✓

STEP 1

ผู้บริหารในระบบ ICS ระดับจังหวัด
ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS
สำหรับผู้บริหาร 100 %

- 1.1 มีคำสั่ง ICS จังหวัด & update ปี 2562 ✓
- 1.2 นพ.สสจ. ผชชว. ผชชส. ผอ.รพศ/ผอ.
รพท. กลุ่มเป้าหมายผ่านการอบรม 100 % ✓

STEP 3

วิเคราะห์ความเสี่ยง
(RRA) และจัดทำรายการ
ทรัพยากรที่สำคัญ

STEP 4

จัดทำรายชื่ออัตรากำลังคน
(Surge capacity plan)
ของหน่วยงาน

มีแผนจัดประชุม Surge capacity plan
แบ่งกำลังคนสำรองเป็น 4 ระดับ ตาม
กรมควบคุมโรค ภายใน Q 3 ✓

STEP 5

นำระบบ ICS มาใช้
จริง หรือซ้อมแผน
อย่างน้อย 1 ครั้ง

มีการเปิด EOC (RTI) + จะซ้อมแผน
รับผู้ป่วย MERs และจัดทำ IAP กรณี
DHF และซ้อม Table Top ร่วมกับ
สนามบินสุวรรณภูมิ แผนโรคติดต่อ
ที่มากับอาหาร พร้อมสรุปผลการซ้อม
แผน ✓

- 3.1 อยู่ระหว่างรวบรวม RRA โรคอุบัติ
ใหม่ และสารเคมีรั่วไหล ✓
- 3.2 มีรายการทรัพยากร
MERS, สารเคมีรั่วไหล ✓



ข้อค้นพบและโอกาสในการพัฒนา

ข้อค้นพบ

1. ผู้บริหารจังหวัดให้ความสำคัญกับการอบรม ICS (นพ.สสจ. ผชชว. ผชชส. ผอ.รพ.ทั่วไป) อบรมครบทั้ง 4 ท่าน
2. มอบหมาย สสอ. และ รพ. ในจังหวัด ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยง (RA) และร่วมจัดทำรายการทรัพยากรจำเป็นร่วมกับ สสจ.
3. ผู้รับผิดชอบงาน EOC ทั้งกลุ่ม CD NCD และ Env.Occ. เข้าใจระบบและมีความร่วมมือในการพัฒนาอย่างบูรณาการ
4. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ฝ้าระวัง ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์และภัยสุขภาพในพื้นที่ได้

โอกาสพัฒนา

โอกาสพัฒนา

ภาวะปกติ

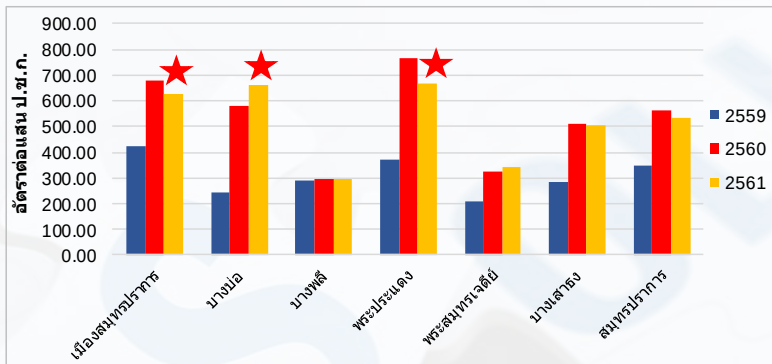
1. ควรให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานตามเวร SAT ในภาวะปกติ (เวร SAT รายสัปดาห์)
2. มีการพัฒนาทีม JIT ที่ให้ทุกกลุ่มงาน มีส่วนร่วมในการลงพื้นที่ปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพได้
3. การวิเคราะห์และจัดทำแผนอัตรากำลัง (Surge capacity) ต้องอาศัยการผลักดันจากผู้บริหารและต้องใช้ความร่วมมือจากทุกกลุ่มงานของ สสจ.

ภาวะฉุกเฉิน

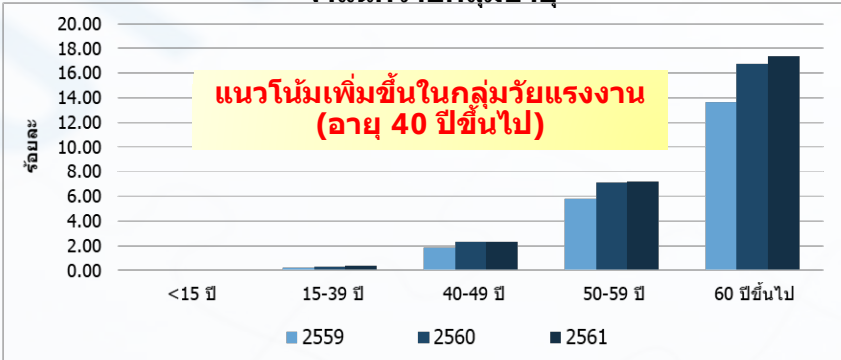
1. ยกระดับการฝึกซ้อมแผนฯ เป็นแบบ Full scale exercise เพื่อให้เกิดทักษะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกลองการกิจต่างๆ
2. จัดตารางเวรสำหรับการปฏิบัติงานของทีม Operation โดยกำหนดรายชื่อ แบ่งทีม และจัดเวรรับผิดชอบเป็นรายสัปดาห์
3. นำระบบ ICS มาใช้ในเหตุการณ์หรือ Event เมื่อเปิด EOC เพื่อพัฒนาทักษะ IC commander

7. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)

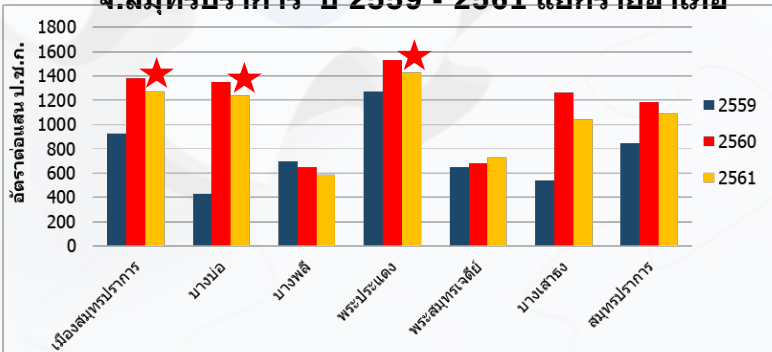
แนวโน้มอัตราป่วยรายใหม่ โรคเบาหวาน (DM) จ.สมุทรปราการ
ปี 2559 - 2561 แยกรายอำเภอ



ความชุกโรคเบาหวาน (DM) จ.สมุทรปราการ ปี 2559 - 2561
จำแนกรายกลุ่มอายุ



แนวโน้มอัตราป่วยรายใหม่ โรคความดันโลหิตสูง (HT)
จ.สมุทรปราการ ปี 2559 - 2561 แยกรายอำเภอ

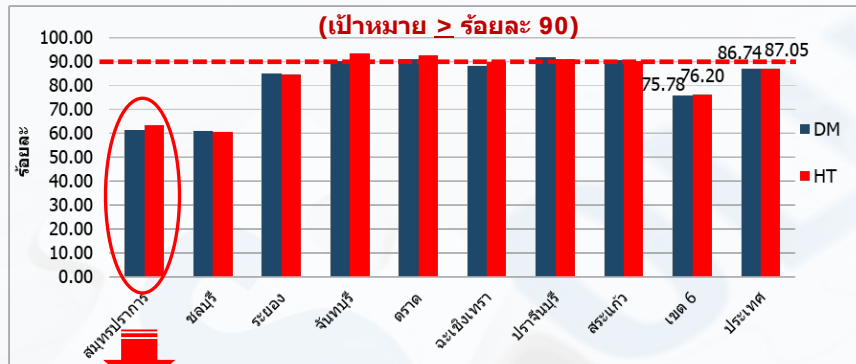


ความชุกโรคความดันโลหิตสูง (HT) จ.สมุทรปราการ
ปี 2559 - 2561 จำแนกรายกลุ่มอายุ

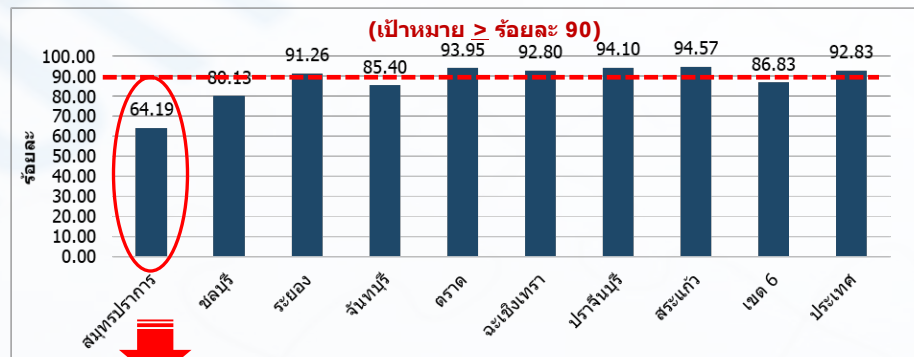


7. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)

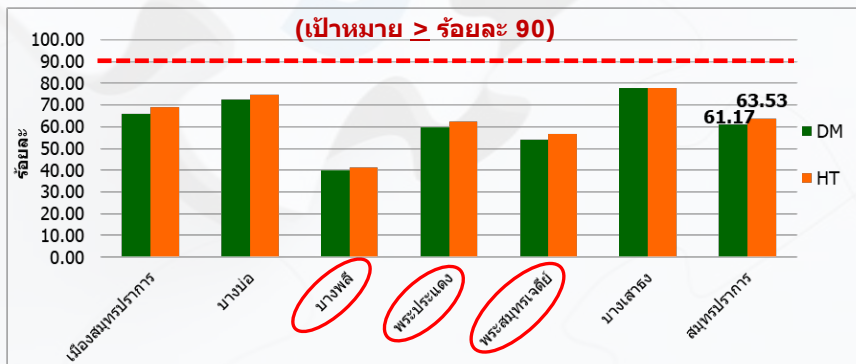
ร้อยละการคัดกรอง DM/ HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562



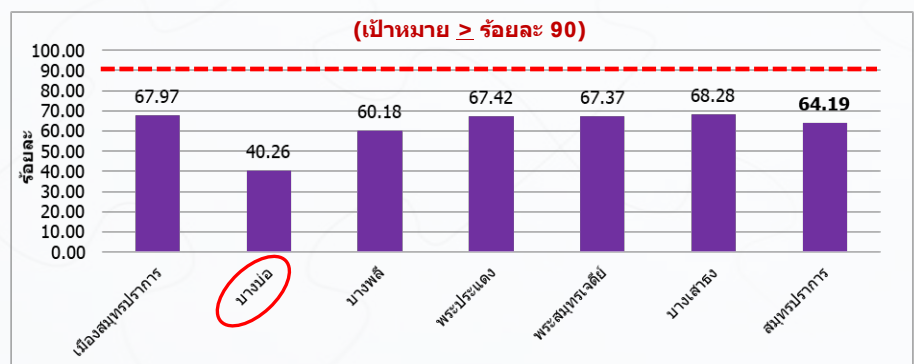
อัตรากลุ่มเสี่ยง DM ในปีที่ผ่านมา ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562



ร้อยละการคัดกรอง DM/ HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จ.สมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2562

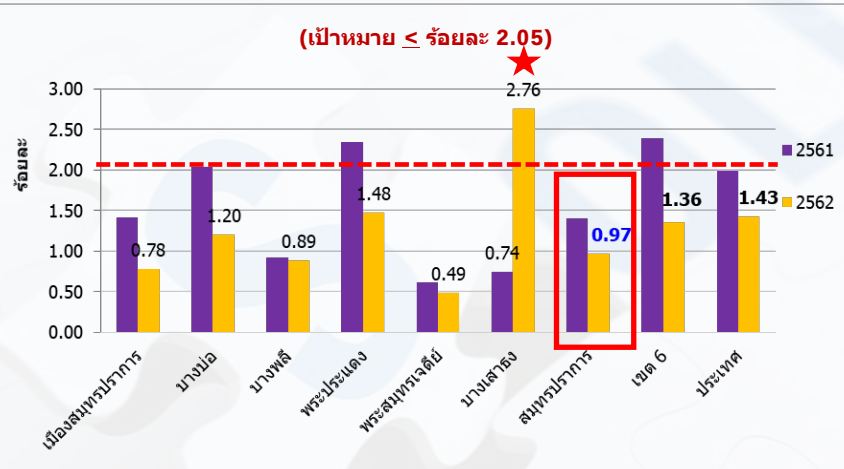


อัตรากลุ่มเสี่ยง DM ในปีที่ผ่านมา ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ จ.สมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2562



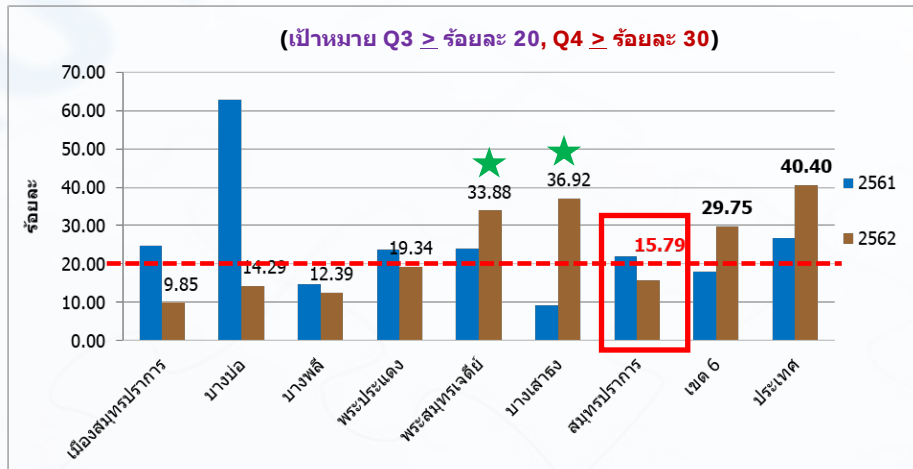
7. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
จ.สมุทรปราการ ปี งบประมาณ. 2561 และ 2562



- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง
จ.สมุทรปราการ ร้อยละ 0.97
- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงสูงสุดใน
อ.บางเสาธง ร้อยละ 2.76

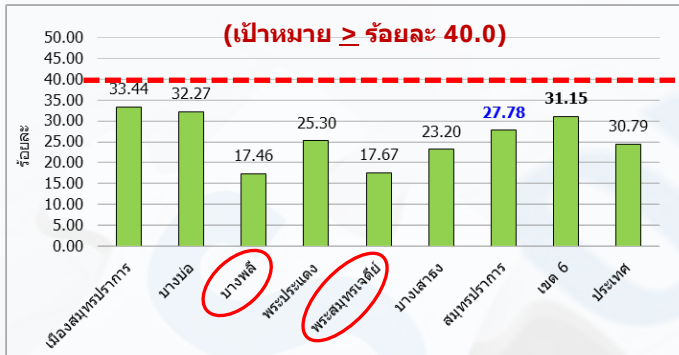
อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)
จ.สมุทรปราการ ปี งบประมาณ. 2561 และ 2562



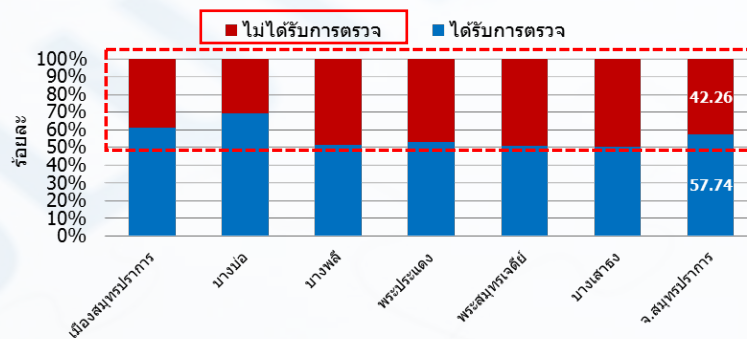
- อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน
ภาพจังหวัด ร้อยละ 15.79
- อำเภอที่บรรลุเป้าหมายปี 62 แล้ว ได้แก่ อ.พระสมุทรเจดีย์
และ อ.บางเสาธง

8. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
จ. สมุทรปราการ ปี 2562



สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวาน (DM) ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ได้รับการตรวจติดตาม
ระดับน้ำตาลในเลือด จ.สมุทรปราการ ปี 2562



ผู้ป่วย DM 42.26 %

ยังไม่เข้าสู่ระบบ

- ขาดนัด / ติดตาม

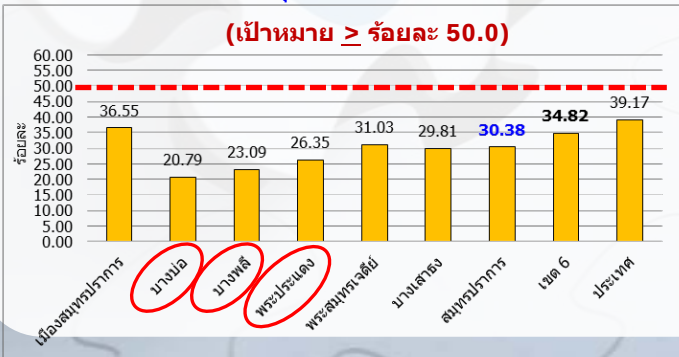
ไม่ได้

- รักษาที่อื่น รพ. /

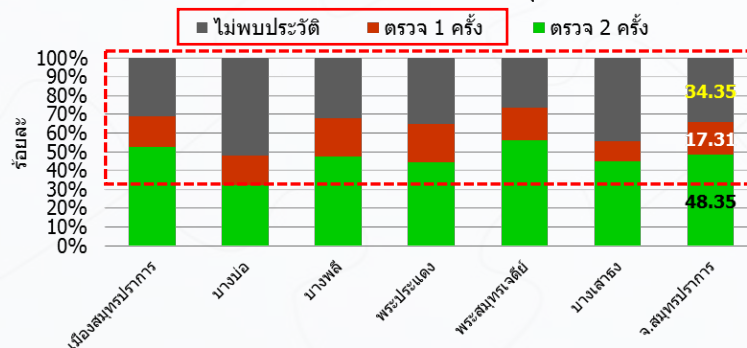
คลินิกเอกชน

- ???

อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี
จ. สมุทรปราการ ปี 2562



สัดส่วนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (HT) ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ได้รับการตรวจ
ระดับความดันโลหิต อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี จ.สมุทรปราการ ปี 2562



➢ ผู้ป่วย HT 34.35 %

ไม่พบประวัติขึ้น

ทะเบียนรักษา

➢ 17.31 % ได้รับการ

ตรวจ 1 ครั้ง สาเหตุ

- ขาดนัด / ติดตาม

ไม่ได้

- รักษาที่อื่น รพ. /

คลินิกเอกชน

- ???



นวัตกรรม / Best Practice



+
NCD

01

คลินิก DM แบบ
One Stop Service โดย
ทีมสหวิชาชีพ
รพ.สมุทรปราการ,
รพ.บางบ่อ



+
NCD

02

รพ.บางบ่อจัดบริการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เบาหวานในหญิง
ตั้งครรภ์



+
NCD

03

คลินิกอ่อนหวาน รพ.
สมุทรปราการ ได้รับ
รางวัลชมเชย :
ประเภท R2R ในการ
ประกวดผลงาน
นวัตกรรมทางการ
พยาบาล ปี ๒๕๖๒



+
NCD

04

ถุงผ้าเตือนใจ
รพ.สต.ศรีษะ
จรเข้ใหญ่



+
NCD

05

ลูกสมุนไพรลด
อาการชา พาสุขใจ
รพ.สต.กัลปพฤกษ์



ข้อค้นพบ



โอกาสในการพัฒนา

- คัดกรอง DM/HT ภาพรวมน้อยกว่าเป้าหมาย
- DM = 61.17 % , HT = 63.53 % อำเภอที่ผลการคัดกรองน้อยได้แก่ อ.บางพลี พระประแดง และพระสมุทรเจดีย์

01

01

- จังหวัดร่วมกับพื้นที่วิเคราะห์ปัญหา เร่งรัดการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เขตเมือง/อุตสาหกรรม กำหนดกรอบการดำเนินงาน การคัดกรองให้เสร็จสิ้นใน ไตรมาส 1-2

- ผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ภาพรวมจังหวัดยังอยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย ($\leq 2.05\%$)
- พบอัตราผู้ป่วย DM รายใหม่สูงใน อำเภอบางเสาธง

02

02

- พัฒนาศักยภาพ ทักษะการใช้ MI ให้กับทีมสหวิชาชีพ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- อบรม Health Literacy ในกลุ่มเสี่ยงวัยแรงงาน

- HBPM ไม่ผ่านเป้าหมายรอบ 9 เดือน $\geq$ ร้อยละ 20 อำเภอที่ผลงานผ่านเป้าหมาย (พระสมุทรเจดีย์ และ บางเสาธง)

03

03

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานต่อเนื่อง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Best Practice
- ควรมีการบริหารจัดการเครื่องวัดความดันฯ การดำเนินงาน HBPM ภายในเครือข่ายบริการ

- ผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียนรักษายังได้รับการตรวจไม่ครอบคลุม DM = 42.26% HT = 51.65%
- ผู้ป่วย DM/HT ที่ควบคุมได้ (DM $\geq 40\%$, HT $\geq 50\%$) DM ผลงาน 27.78 % , HT ผลงาน 30.38 %

04

04

- MOU ร่วมกับสถานบริการเอกชนในพื้นที่ เพื่อติดตามผลการรักษา ในระบบฐานข้อมูลของ รพ.รัฐ
- หน่วยบริการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Data exchange และจัดการฐานข้อมูลให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

- สถานบริการยังมีการใช้ Data Exchange ในการตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลน้อย
- NCD Clinic Plus ผ่านระดับพื้นฐาน 33.33 %

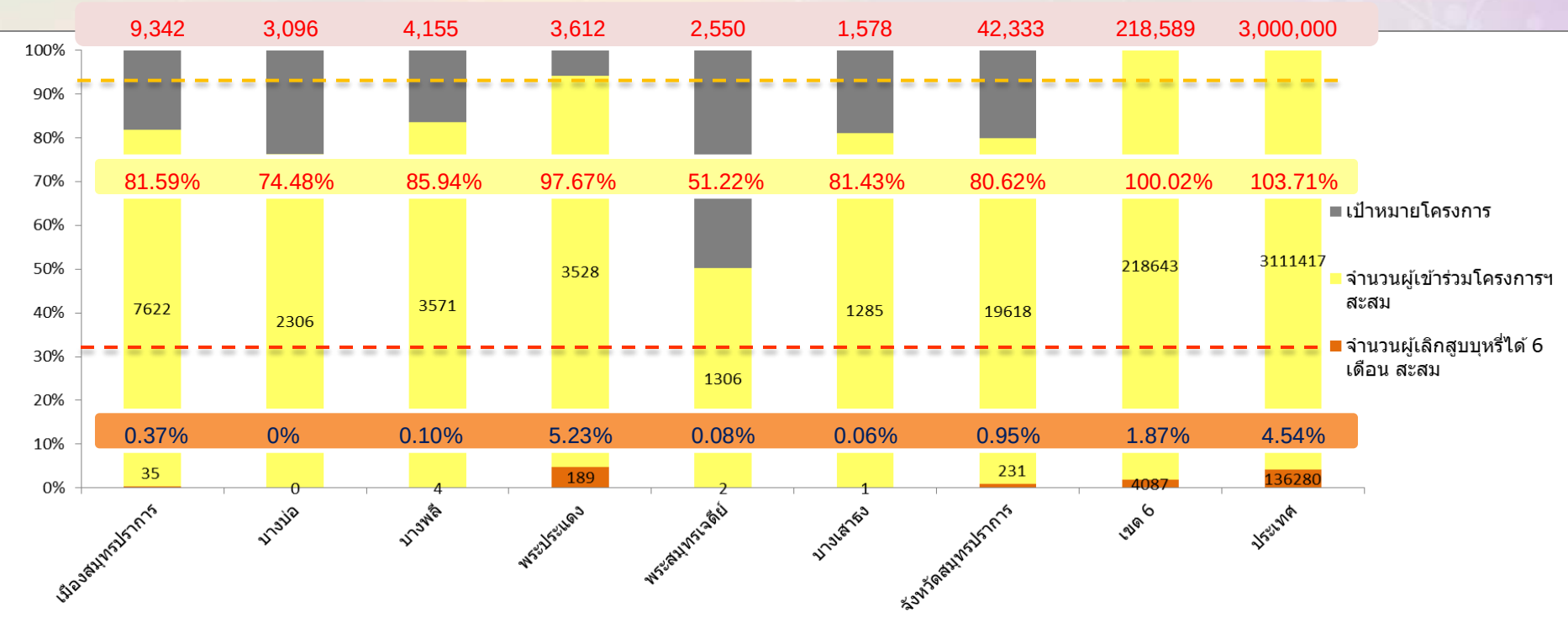
05

05

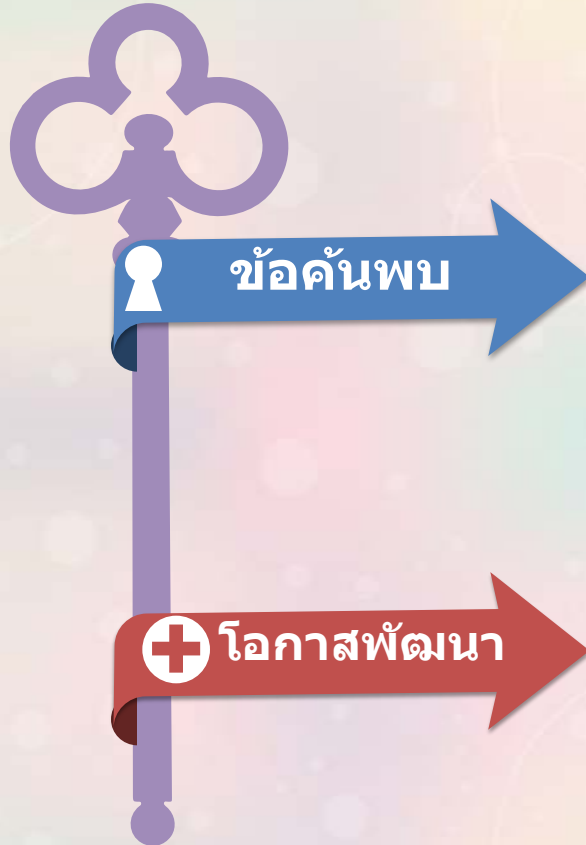
- จังหวัดติดตามการใช้และตรวจสอบระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Data Exchange) ถึงระดับ รพ.สต.
- จัดทำแผนพัฒนาระดับการดำเนินงาน NCD Clinic Plus อย่างต่อเนื่อง

9. บุหรี่ : โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

ผลการดำเนินโครงการ 3 ล้าน 3 ปี จังหวัดสมุทรปราการ (พ.ศ. 2560-2562)

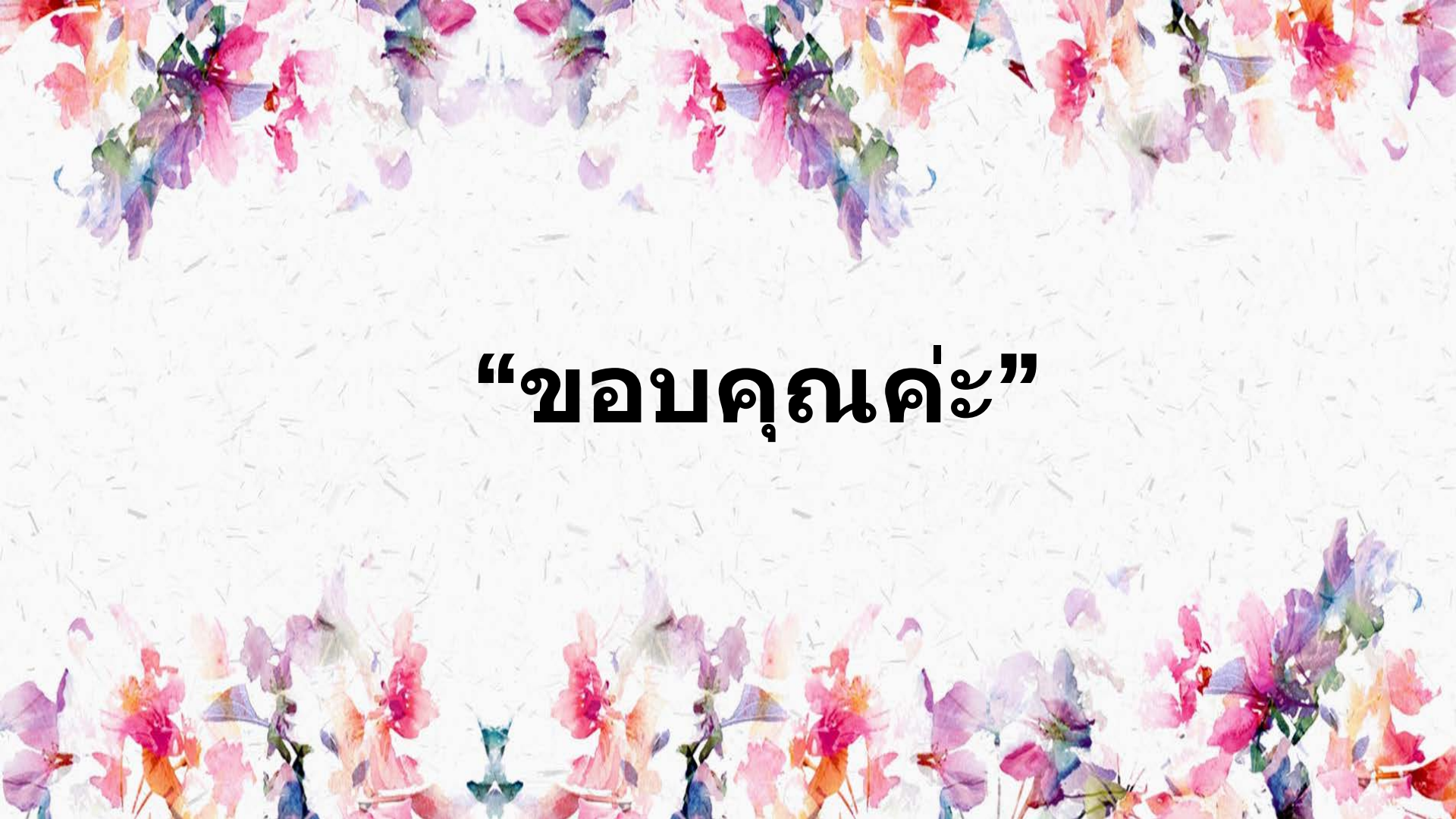


ข้อค้นพบ / โอกาสในการพัฒนา



1. ผู้บริหารมีการกำกับติดตาม ผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. อสม. มีการค้นหา และติดตาม ผู้เข้าร่วมโครงการฯ เข้ารับการ บำบัดอย่างต่อเนื่อง
3. สสจ. มีการดำเนินการ ค้นหา และช่วยเหลือสนับสนุนในโรงงาน ผ่านทางเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
4. สสจ. ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และแกนนำ อสม. ในการช่วยเหลือกบฏรี

1. พัฒนารูปแบบ กลุ่มบำบัด ฟันฟู ในโรงงานสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการที่ไม่มีเวลารับการบำบัดรักษา ที่ รพ.สต หรือ โรงพยาบาล ให้สามารถเข้าถึงการบำบัดรักษาได้ง่าย
2. อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการ ติดตามผู้เข้าร่วม โครงการที่เข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง



“ขอบคุณค่ะ”