



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา



สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ 2/2561

จังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ



คณะที่ 1

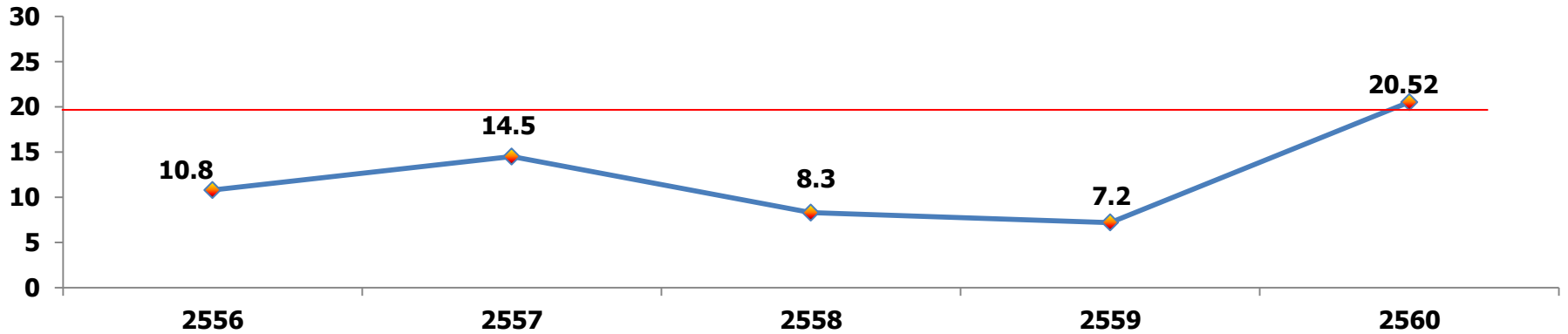
การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ (12 ตัวชี้วัด)

ลำดับ	ตัวชี้วัด
1	อัตราการส่วนการตายมารดา
2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี
6	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ผ่านเกณฑ์
7	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ
8	ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่ สามารถปฏิบัติงานได้จริง
9	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุ น้อยกว่า 15 ปี
10	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
11	11.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 11.2 อัตรากลุ่มสงสัยความดันโลหิตสูงรายใหม่ได้รับการวัดความดันที่บ้าน
12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

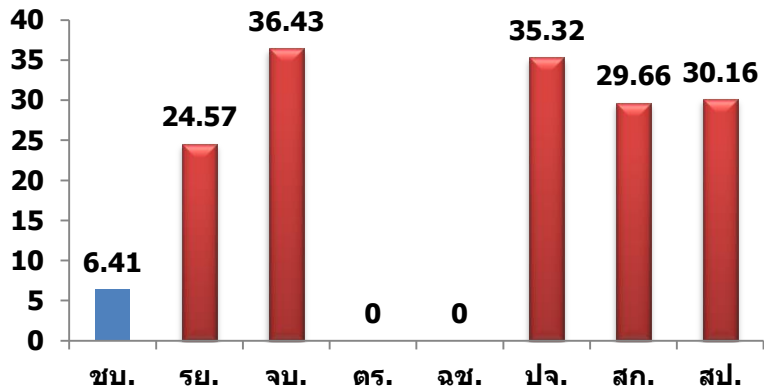
1

อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 20 : 100,000 เกิดมีชีพ

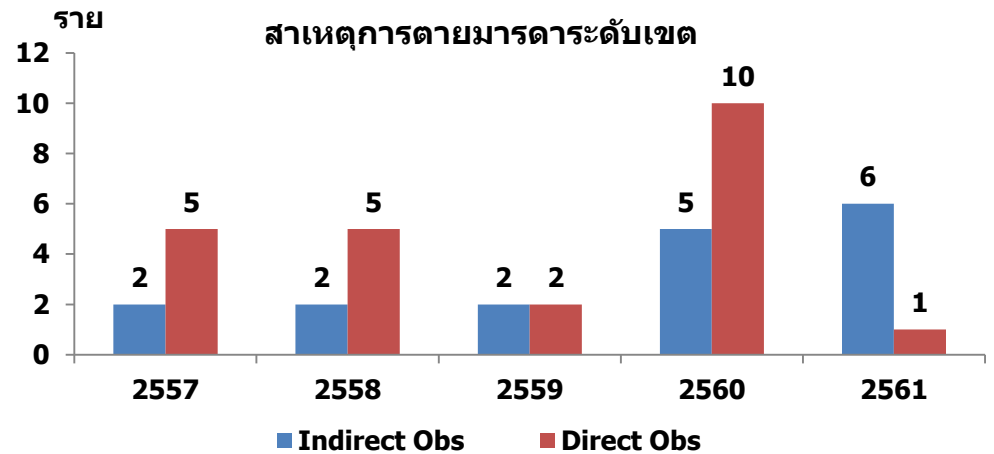
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2556-2560



รายจังหวัดปี 2561



สาเหตุการตายมารดาระดับเขต



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เมือง	คลอง หาด	ตา พระ ยา	วังน้ำ เย็น	วัฒน านคร	อรัญ ประ เทศ	เขา ฉกรรจ์	โคก สูง	วัง สมบูรณ์	รวม
ฝากครรภ์ครั้งแรก ก่อน12 สัปดาห์ (>=ร้อยละ 60)	66.21	40.60	89.38	60.14	77.53	71.21	41.75	55.63	79.65	64.69
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ (>=ร้อยละ 60)	59.45	33.83	82.14	52.50	68.58	65.63	31.55	45.45	72.57	57.13
ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง (>=ร้อยละ 65)	54.25	36.42	77.85	58.41	63.20	56.87	12.96	35.53	60.47	51.69
ได้รับยาเม็ดเสริม ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก (ร้อยละ 100)	65.39	91.18	88.69	81.56	80.58	24.24	85.14	83.64	76.24	75.08
ภาวะโลหิตจางใน หญิงตั้งครรภ์(<ร้อย ละ16)	14.58	17.43	15.53	10.78	10.80	21.99	23.44	3.06	12.36	14.68

ข้อค้นพบ

- มีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ห้องคลอด โดยการอบรมติดตาม และให้คำปรึกษาโดยใช้ Line Group
- อำเภอตาพระยา วัฒนานคร และวังสมบูรณ์ มีผลงาน ANC เร็ว Complete ANC สูง และมีภาวะโลหิตจางต่ำกว่าเกณฑ์

โอกาสในการพัฒนา

- ค้นหาและคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์และดูแลตามความเสี่ยง
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายการดำเนินงาน ANC เร็ว Complete ANC และลดภาวะโลหิตจางให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด

นวัตกรรม/Best Practice

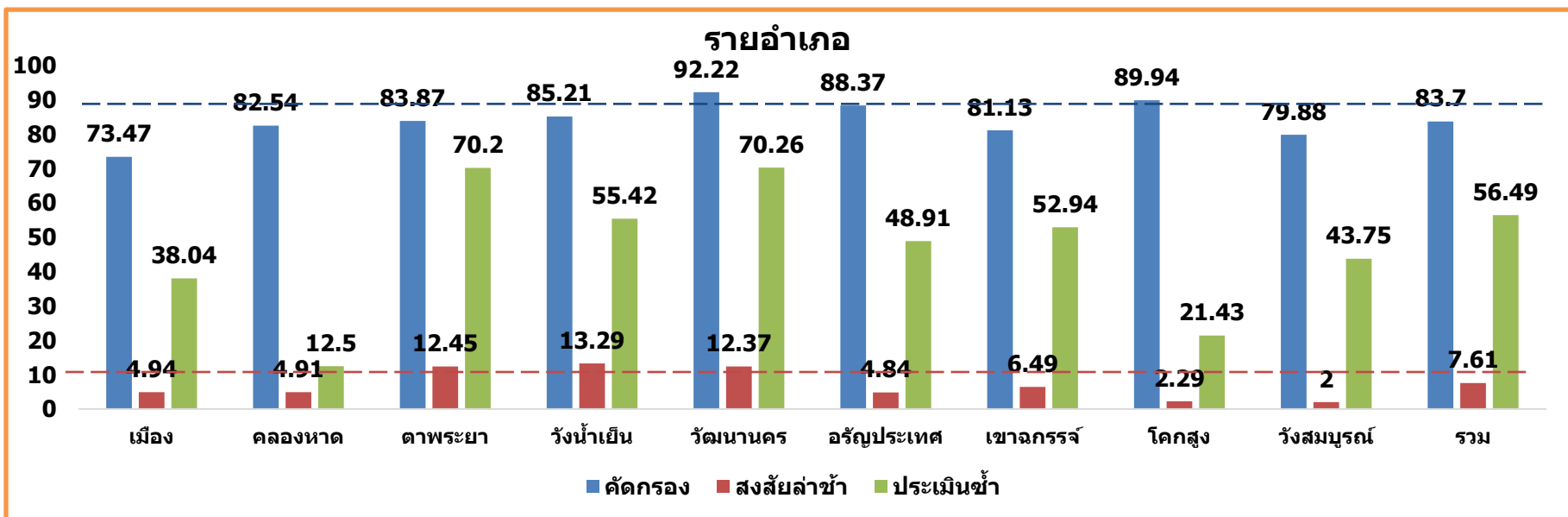
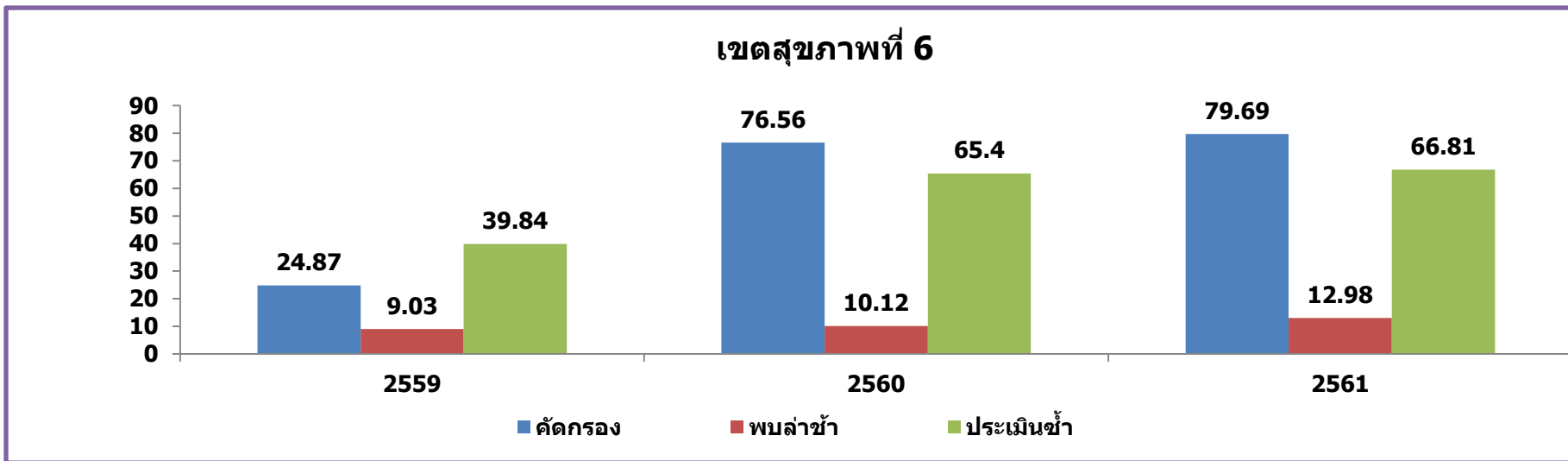


**LR SK Strong : การอบรมพยาบาลห้องคลอดทุกแห่ง
มีระบบการติดตามและให้คำปรึกษาโดยใช้ไลน์กลุ่ม**



**โรงพยาบาลวังน้ำเย็น และโรงพยาบาลคลองหาด แก้ไข
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยยา Triferdine**

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85



ข้อมูลการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I จ.สระแก้ว

อำเภอ	เป้าหมายที่ต้อง ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการ	กระตุ้น พัฒนาการ	กระตุ้นไม่ครบ ตามเกณฑ์	อยู่ระหว่างการ ติดตาม	ติดตามไม่ได้
เมืองสระแก้ว	27	0	0	5	22
คลองหาด	11	9	8	1	1
ตาพระยา	1	0	0	0	1
วังน้ำเย็น	20	18	8	0	1
วัฒนานคร	6	1	1	3	2
อรัญประเทศ	3	0	0	2	1
เขาฉกรรจ์	3	0	0	0	3
โคกสูง	1	0	0	0	1
วังสมบูรณ์	12	4	2	1	7
รวม	84	32 (38.09%)	19 (22.62%)	12 (14.29%)	39 (46.43%)

ข้อค้นพบ

- โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต นำร่องที่ ต.แซร์อ อ.วัฒนานคร ต.ไพร่เดียว อ.คลองหาด
- อำเภอที่มีการตรวจพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้มากที่สุด ได้แก่ อ.วังน้ำเย็น ร้อยละ 13.29 อ.ตาพระยา ร้อยละ 12.45 และ อ.วัฒนานคร ร้อยละ 12.37

โอกาสในการพัฒนา

- ขยายการดำเนินงานตามโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน
- การบริหารจัดการเชิงรับ และเชิงรุกอำเภอ
- ติดตามและประเมินผลการใช้ Progesterone
- การทบทวนการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ทันเวลา

นวัตกรรม/Best Practice

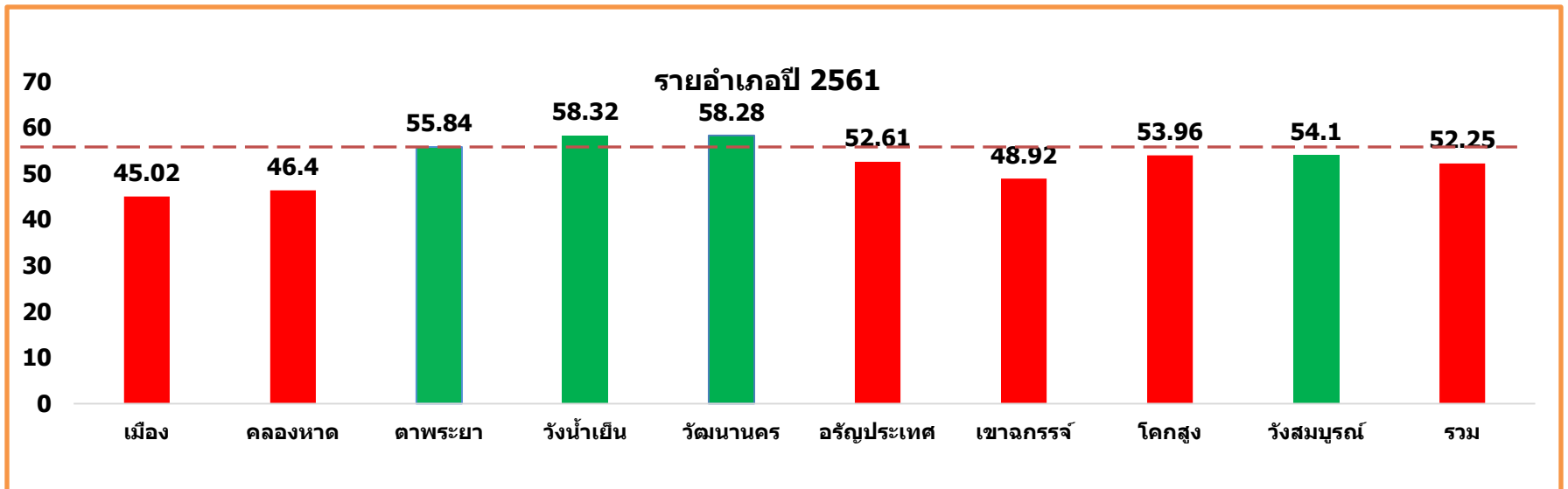
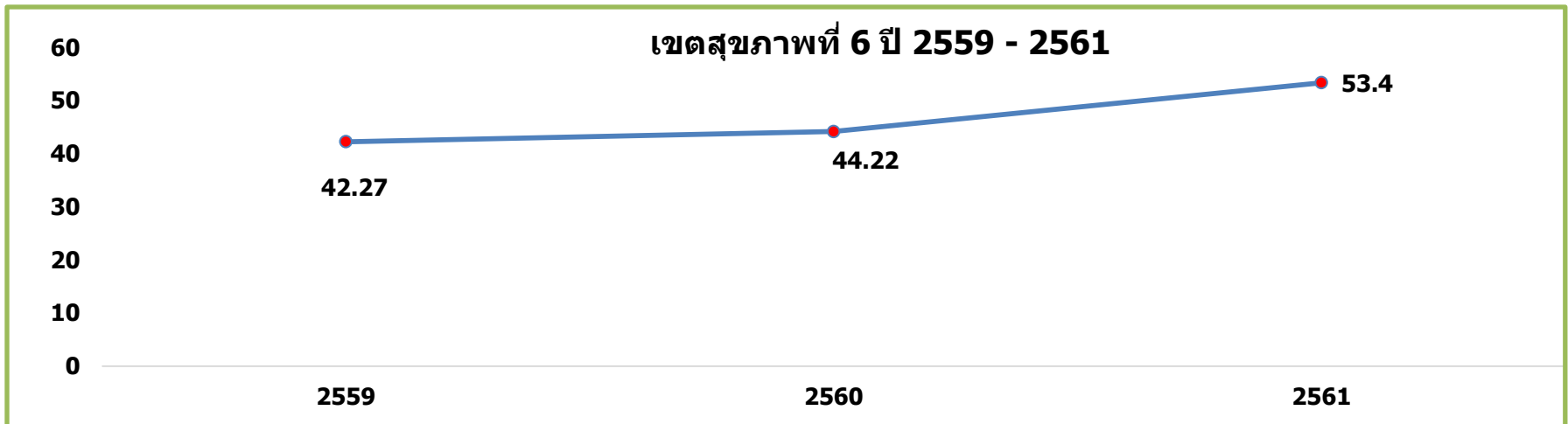


**โครงการชวนลูกเล่นตามรอยพระยุคลบาทใน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระแก้ว**



**โครงการกระตุ้นพัฒนาการเด็กพิเศษแบบ
บูรณาการ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น**

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 54



ที่มา : HDC ณ 9 กรกฎาคม 2561

ข้อค้นพบ

- การพัฒนาคุณภาพด้านอาหารในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน โดยการสำรวจการจัดการด้านอาหาร และภาวะ โภชนาการ
- ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก(ปี 2560) สั่งซื้อ 11,950 ขวด เบิกจ่าย 8,550 ขวด (ร้อยละ 71.54)

โอกาสในการพัฒนา

- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านอาหารใน ศพด. และโรงเรียน
- ติดตามและประเมินผลการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ใน ศพด.

นวัตกรรม / Best Practice



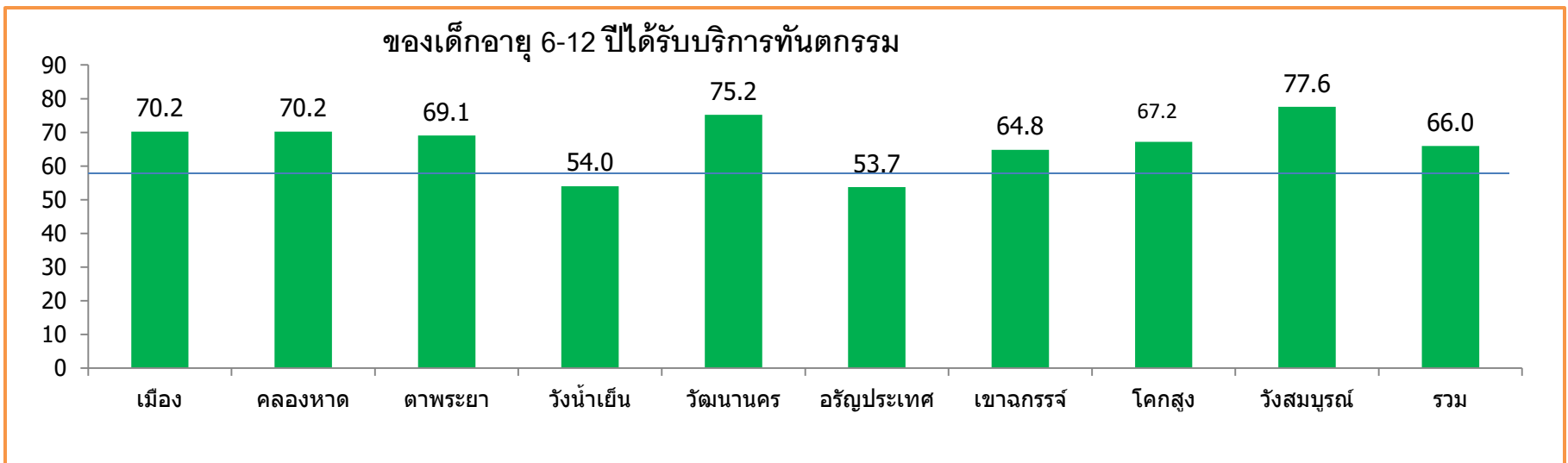
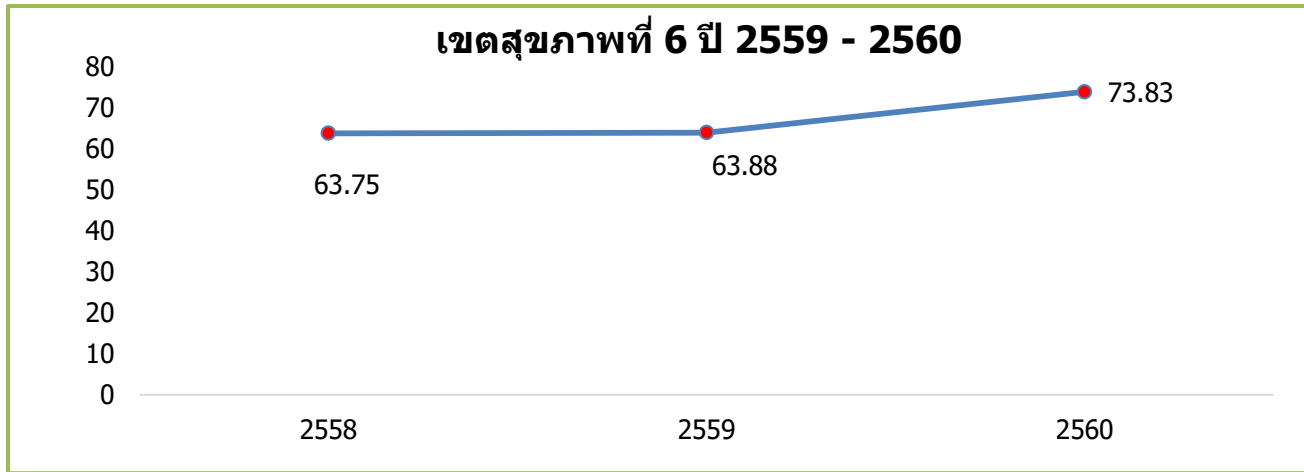
การบริหารจัดการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ให้ครอบคลุมโดย เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในสถานบริการทุกแห่ง และเด็กอายุ 3-5 ปี ใช้ระบบครูผู้นำเครือข่ายศูนย์เด็กเล็ก



การพัฒนาคุณภาพด้านอาหาร ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะแรกมีการสำรวจการจัดการด้านอาหารและภาวะโภชนาการ ระยะที่ 2 พัฒนาการจัดการอาหารตามหลักโภชนาการ ระยะที่ 3 การมีส่วนร่วมของชุมชน

4

เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (ร้อยละ 54)



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อค้นพบ

1. อำเภอวัฒนานคร อำเภอวังน้ำเย็น และอำเภอเขาฉกรรจ์ ทันตแพทย์ได้ลงปฏิบัติงานในโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทำให้เกิดความร่วมมือของโรงเรียนเพิ่มขึ้น
2. มีการดำเนินการเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2554 – ปัจจุบัน

โอกาสในการพัฒนา

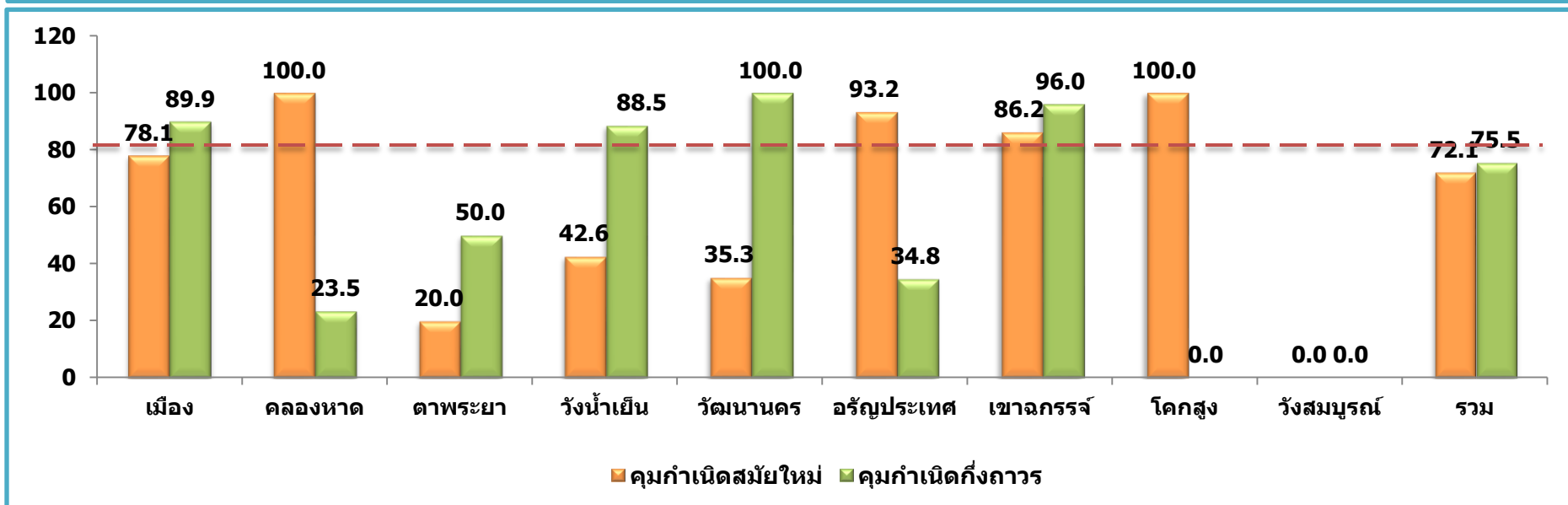
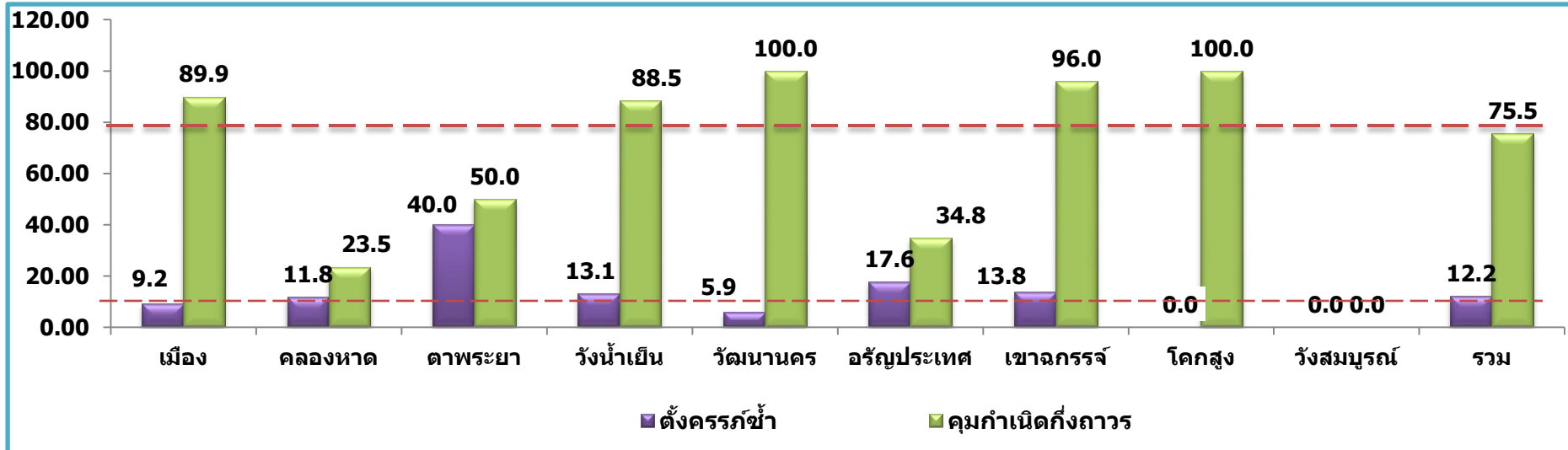
1. ให้ทันตแพทย์ลงปฏิบัติงานในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ครอบคลุมทุกอำเภอ
2. ให้ทันตภิบาลที่เรียนจบในรุ่นเดียวกันได้รับการบรรจุตำแหน่งในเวลาที่ไม่ใกล้เคียงกัน โดยมีระยะห่างไม่เกิน 2 ปี

นวัตกรรม / Best Practice



กระบวนการดำเนินงานเครือข่าย
เด็กไทยฟันดี ที่บูรณาการกับงาน
ส่งเสริมสุขภาพ และงานคุ้มครอง
ผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 40 : พัน ปชก. หญิง 15-19 ปี



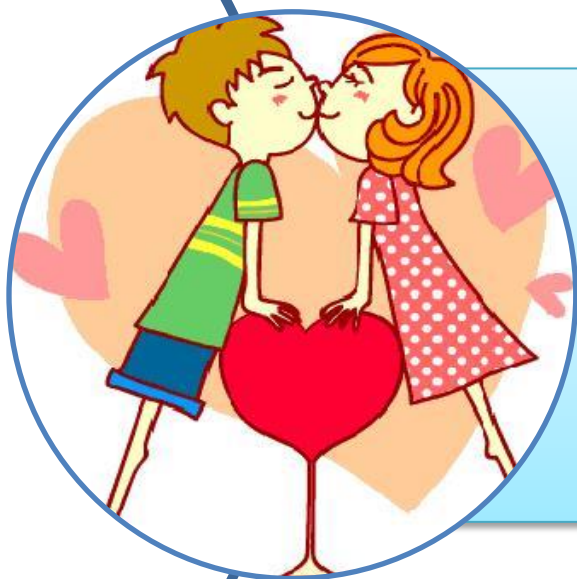
ข้อ ค้นพบ

- การบูรณาการและทำงานร่วมกันระหว่าง MCH B และ YFHS ในการลดการตั้งครรถ์ซ้ำในวัยรุ่น
- มีการพัฒนาศักยภาพการฟังยาคุมให้กับพยาบาลวิชาชีพ 11 คน (กรมอนามัย 3 คนและเขตสุขภาพ 8 คน)

โอกาสใน การ พัฒนา

- การติดตามและประเมินผล RDH และ YFHS ที่ผ่านการประเมินแล้ว
- การติดตามและประเมินผลการทำงานของผู้ที่ผ่านการอบรมฟังยาคุมกำเนิด

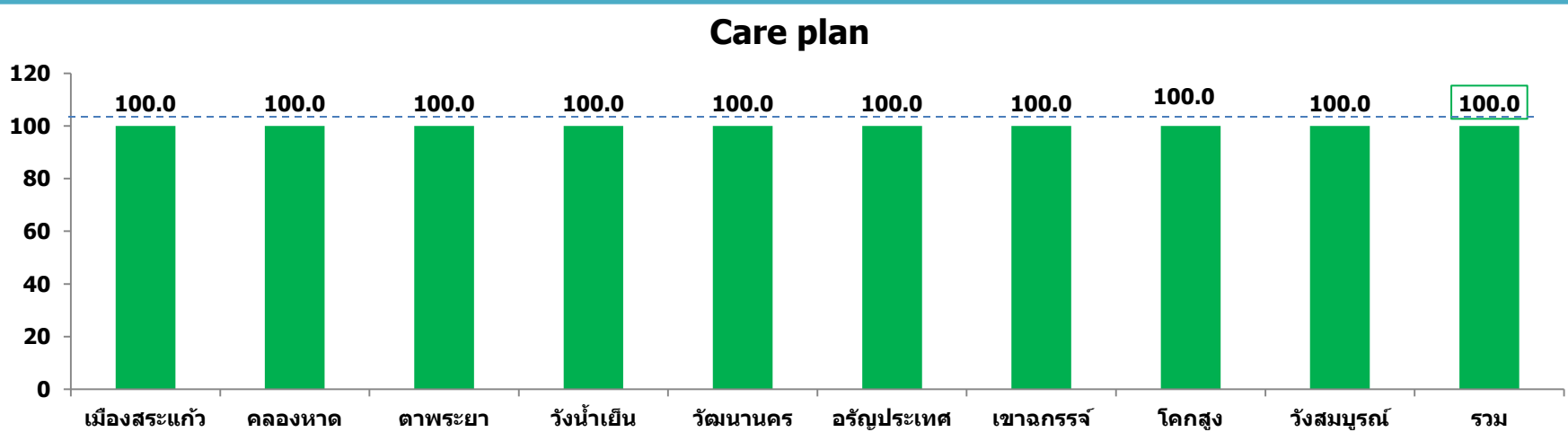
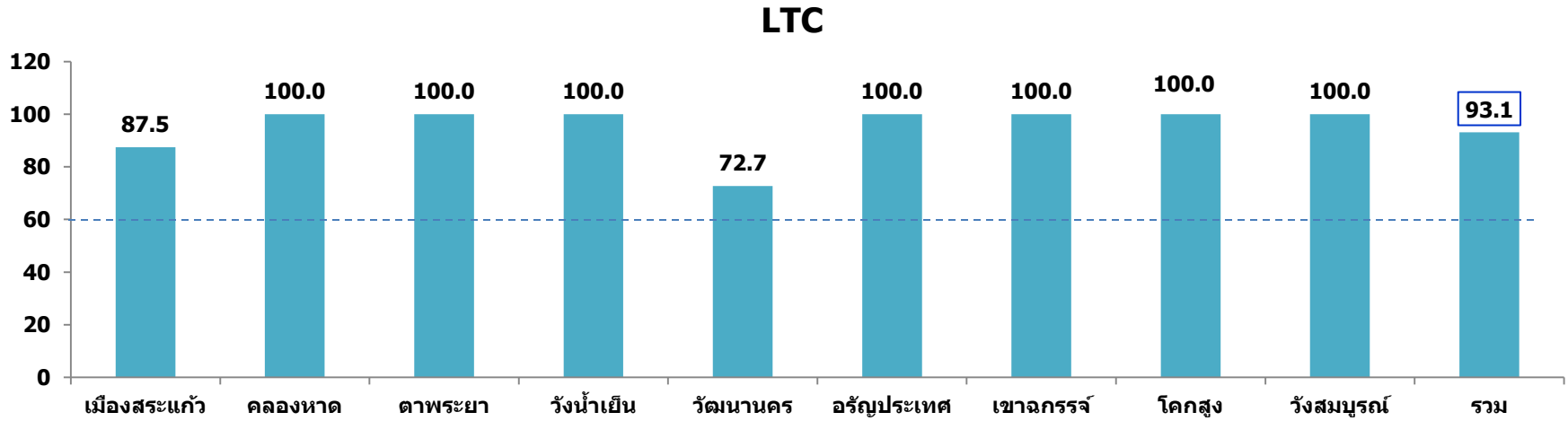
นวัตกรรม/Best Practice



การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่
พร้อมในวัยรุ่นโดยใช้กิจกรรมผสม
พลัง **TO BE NUMBER ONE**
รัก ปลุก เปลี่ยน โรงพยาบาลโคกสูง

6

ร้อยละของตำบล LTC (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) ร้อยละ Care plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100)



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อค้นพบ

- จัดทำ CP ครอบคลุม 100 %
- อปท. เข้าร่วมโครงการฯ 100 %
- LTC ร้อยละ 93.10 (เป้าหมาย ร้อยละ 60)
- มีชมรมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพร้อยละ 83.5 (86 ชมรม จาก 103 ชมรม)
- การเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ร้อยละ 87.50

โอกาสในการพัฒนา

- ติดตามการเบิก – จ่าย งบกองทุน LTC ให้ครอบคลุม
- พัฒนาชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกับสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

นวัตกรรม / Best Practice



นวัตกรรมเชิงกระบวนการ

1. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น, อบต.บ้านแก้ง
2. โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลวังน้ำเย็น ต. หนองหมากฝ้าย , ต.คลองน้ำใส และ ต.วังใหม่
3. ชมรมผู้สูงอายุ ต.หันทราย ต.ท่าเกษม และเทศบาลเมืองอรัญฯ



นวัตกรรมเชิงผลผลิต

ไม้ก้านตาลลงสง่า ใช้ฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ต.คลองทับจันทร์ อ.อรัญประเทศ

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสระแก้ว มีจำนวน 9 อำเภอ แต่งตั้งกรรมการได้ ครบ 9 อำเภอ ประชุมคัดเลือกปัญหาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็นทั้ง 9 อำเภอ ผ่านเกณฑ์ พชอ. ร้อยละ 100

สิ่งที่ค้นพบ

- จังหวัดถ่ายทอดนโยบาย ให้มีการบริหารจัดการสุขภาพระดับจังหวัดและจัดการระบบสุขภาพอำเภอในแนวทางเดียวกันทั้ง 9 อำเภอ
- มีการดำเนินงาน DHS มาอย่างต่อเนื่อง และขับเคลื่อนสู่การดำเนินการ พชอ. ในปี 2561
- มีการดำเนินงาน พชอ.คุณภาพ ครบ 9 อำเภอ โดยคัดเลือกประเด็นคุณภาพชีวิตอำเภอละ 2 ประเด็น
- อยู่ระหว่างการประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ UCCARE โดยคณะกรรมการเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด

โอกาสพัฒนา

- การคืนข้อมูลให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้โดยชุมชนและเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- การได้รับสนับสนุนและบูรณาการงบประมาณให้ประธาน(นายอำเภอ) ทีมเลขานุการ(สสอ.) ในการขับเคลื่อนประเด็นปัญหา

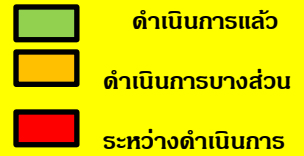
สรุปการเยี่ยมเสริมพลัง พชอ. อำเภอรัฐประเทศ

- นำเสนอกระบวนการดำเนินงาน พชอ. โดยเลขาพชอ. มีความเข้าใจ พชอ.เป็นอย่างดี เน้นปัญหาคุณภาพชีวิต และทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมโดยผนวกข้อมูลโครงการไทยนิยมยั่งยืนมาเป็นฐานการคัดเลือกประเด็นคุณภาพชีวิต
- ทีมเลขาฯ สสอ. มีสมรรถนะและความสามารถในการประสานการดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอกับนายอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการ ท้องถิ่น ภาคเอกชนและประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการดำเนินงานทำอย่างต่อเนื่อง จาก DHS และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- การคัดเลือกปัญหาคุณภาพชีวิตได้ประเด็นปัญหา 2 ประเด็น คือ อร์มูเมืองสะอาด (การจัดการขยะ) และ อาหารปลอดภัย (Clean Food Good Taste) โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (ตำบล)และหมู่บ้าน



จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ดำเนินการตามขั้นตอน 1-5)

จังหวัดสระแก้ว



1. พัฒนาผู้บัญชาการ
เหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการ
ภาวะฉุกเฉิน(EOC) ระดับ
จังหวัด

2. เตรียมการเฝ้าระวัง
และประเมิน
สถานการณ์ฯระดับ
จังหวัด

3. ช้อมแผนและการเปิด
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะ
ฉุกเฉิน(EOC) เน้นคุณภาพ
ระบบ EOC



ขั้นตอนที่ 1 : ผู้บัญชาการและรองผู้บัญชาการ
EOC ระดับจังหวัด ได้รับการอบรมหลักสูตร ICS
สำหรับผู้บริหาร

ขั้นตอนที่ 2 : จัดทีมปฏิบัติการ(Operation Section) ระดับ
จังหวัด เพื่อปฏิบัติการในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 3 : จัดทีม SAT ระดับจังหวัดเพื่อเฝ้าระวัง
ตรวจจับและประเมินสถานการณ์โรคและภัย ทั้งใน
ภาวะปกติและฉุกเฉิน

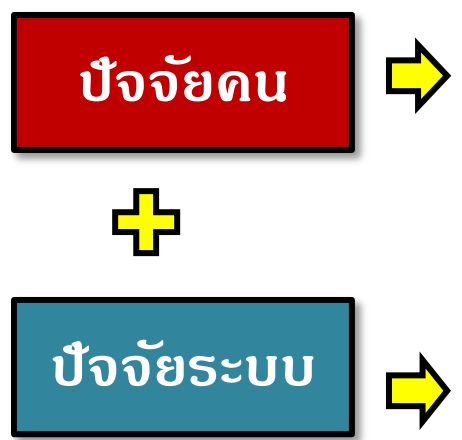
ขั้นตอนที่ 4: วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของ
โรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 5 :EOC ระดับจังหวัด มีการซ้อมแผน หรือ
มีการยกระดับเปิดปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทาง
สาธารณสุขในพื้นที่



ข้อค้นพบ	โอกาสในการพัฒนา
<p>มีการจัดทำระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC.) และมีการฝึกซ้อมร่วมระหว่างประเทศ ได้แก่ TB , Rabies มีแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรค (DCIR.) มีการประเมินความเสี่ยง และมีการพัฒนา Incident Action Plan (IAP) โรคที่สำคัญ ได้แก่: อหุภักย์</p>	<p>- พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้สามารถดำเนินงานร่วมกันได้อย่างเป็นรูปธรรม</p>
<p>- มีการจัดทำคำสั่งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้ ให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ</p>

**KEY
SUCCESS
FACTORS**



- IC ระดับจังหวัดได้รับการอบรม ICS หลักสูตรผู้บริหาร
- มี focal point การพัฒนาขับเคลื่อนระบบ EOC

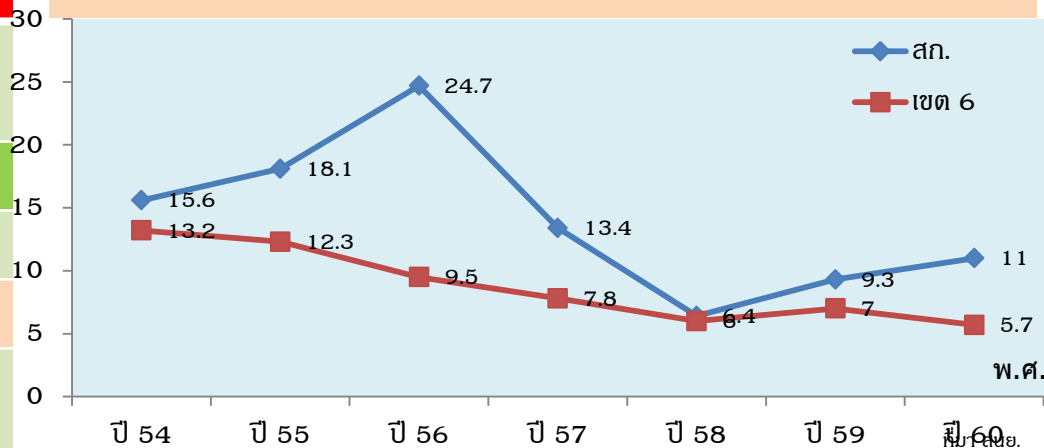
มีโครงสร้าง ICS ชัดเจน
มี ICS Function และเปิด EOC อย่างต่อเนื่อง
มีโครงสร้างและมีการฝึกซ้อมทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4.5 ต่อแสน ปชก.(เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 6 ไม่เกิน 5.2 ต่อแสน ปชก.)

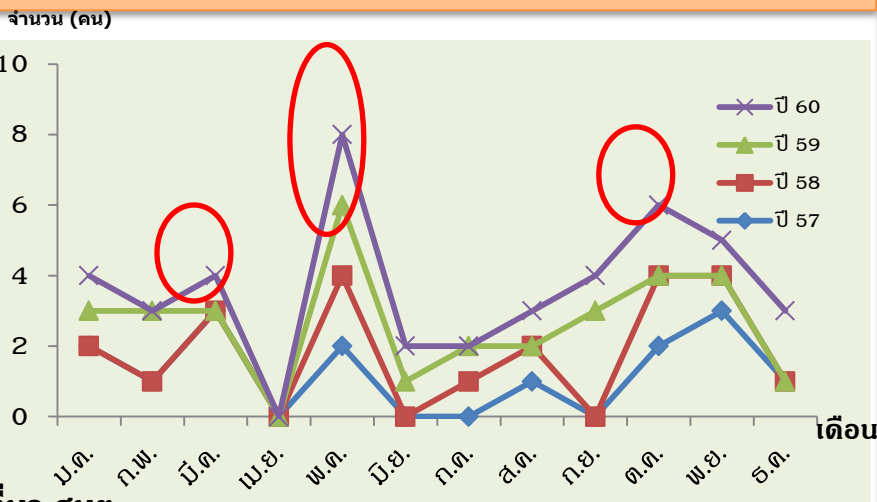
เป้าหมายจังหวัดสระแก้ว ปี 2561 (พื้นที่สีแดง)

เป้าหมาย (คน)	เป้าหมาย(อัตรา)	เป้าหมายทีมผู้ก่อการดี
7 คน	6.5	7 ทีม
ผลงาน (ต.ค.60-มิ.ย.61)		
8 คน	7.57	21 ทีม
ระดับทองแดง: 18 ทีม		
ยกระดับเงิน: 3 ทีม (อบต.เขาสามสืบ, <u>ท.ม.วังน้ำเย็น</u> , ต.วังสมบูรณ์)		

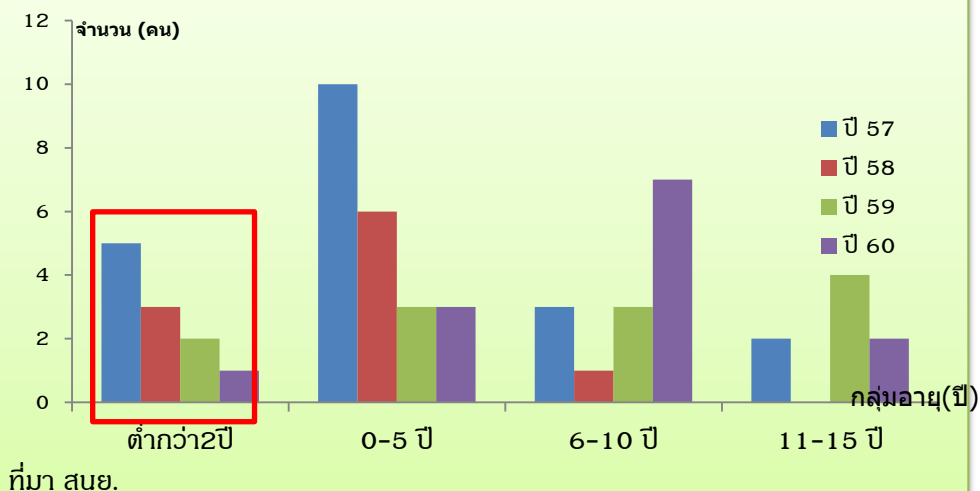
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
(พ.ศ. 2554 - 2560) จังหวัดสระแก้ว



จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จำแนกตามเดือน ปี พ.ศ. 2557- 2560 จังหวัดสระแก้ว



จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จำแนกตามอายุ ปี พ.ศ. 2557- 2560 จังหวัดสระแก้ว



มาตรการ

1. ฝ้าระวัง
และการ
สอบสวน

2. การใช้ดอก
กันเด็ก
(playpen) ใน
ครัวเรือนที่มี
เด็กต่ำกว่า 2 ปี

3. การสร้าง
ทีมผู้ก่อการ
ดี (ทีมใหม่)



ร้อยละ 100 ของเด็กที่
จมน้ำทุกรายได้รับการ
สอบสวน

ร้อยละ 25 ของจำนวน
เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ในพื้นที่
ที่มีการใช้ดอกกันเด็ก*

จำนวนทีมผู้ก่อการดีใน
แต่ละจังหวัดตามค่า
เป้าหมายที่กำหนด

จำนวนการ**เสียชีวิต**
ลดลงตามค่าเป้าหมาย
ที่กำหนด

ร้อยละ 50 ของจำนวน
เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ใน
พื้นที่ที่มีการใช้ดอกกัน
เด็ก

จำนวนและร้อยละของเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำแนกตามแหล่ง
น้ำเสี่ยง ปี 2557 - 2560 จังหวัดสระแก้ว

แหล่งน้ำเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
แม่น้ำ/คลอง/ทะเล	2	4.54
ฝาย/อ่างเก็บน้ำ	7	15.91
บ่อน้ำ	3	6.82
สระน้ำ	5	11.36
ในบ้าน	4	9.09
นอกบ้าน	8	18.19
ไม่ทราบแหล่ง	15	34.09
รวม	44	100.0


ที่มา สนย.

จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีในพื้นที่และร้อยละการใช้ดอกกัน
เด็ก

จังหวัดสระแก้ว (รอบที่ 2 เป้าหมายร้อยละ 50)

อำเภอ	เป้าหมายเด็ก 0-2ปี(คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
เมืองสระแก้ว	1,831	159	8.68
คลองหาด	538	130	24.16
ตาพระยา	984	109	11.08
วังน้ำเย็น	930	509	54.73
วัฒนานคร	702	368	52.42
อรัญประเทศ	322	163	50.62
เขาฉกรรจ์	800	141	17.63
โคกสูง	601	168	27.95
วังสมบูรณ์	777	629	80.95
รวม	7,485	2,376	31.74

จุดเด่น

➤ มีการสร้างทีม Merit maker ผ่าน อปท. และเครือข่ายชุมชนอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม ร้อยละ 72.3 ของ อปท. ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 21 แห่ง (เงิน 3/ทองแดง 18) (เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด)
ทีมผู้ก่อการดีเทศบาลวังน้ำเย็น **คัดเลือกเป็นตัวแทนเขต 6 เพื่อส่งเข้าประกวดในระดับประเทศ ปี 2561** นวัตกรรมการใช้ Mapping พื้นที่เสี่ยง 

ข้อค้นพบ

- มีการเขียนรายงานการสอบสวนเด็กจมน้ำ ทุกราชและนำเสนอสู่การแก้ไขปัญหา แนวทางการดำเนินงานการใช้ดอกกัน (Playpen) ยังไม่ได้เป้าหมาย (31%)
- การเสียชีวิตจากการจมน้ำ ส่วนใหญ่ในกลุ่ม 0-5 ปี สาเหตุเกิดจากแหล่งน้ำเสี่ยง สระน้ำ คลอง การพลั้งเผลอของผู้ดูแลเด็ก
- ทีมผู้ก่อการดี อบต.วังสมบูรณ์ ผลิตอุปกรณ์เสื้อชูชีพทำจากวัสดุเหลือใช้
- ทีมผู้ก่อการดี อบต.เขาสามลิบ การใช้เครือข่ายฯ OneHealth การขับเคลื่อน

ข้อเสนอแนะ

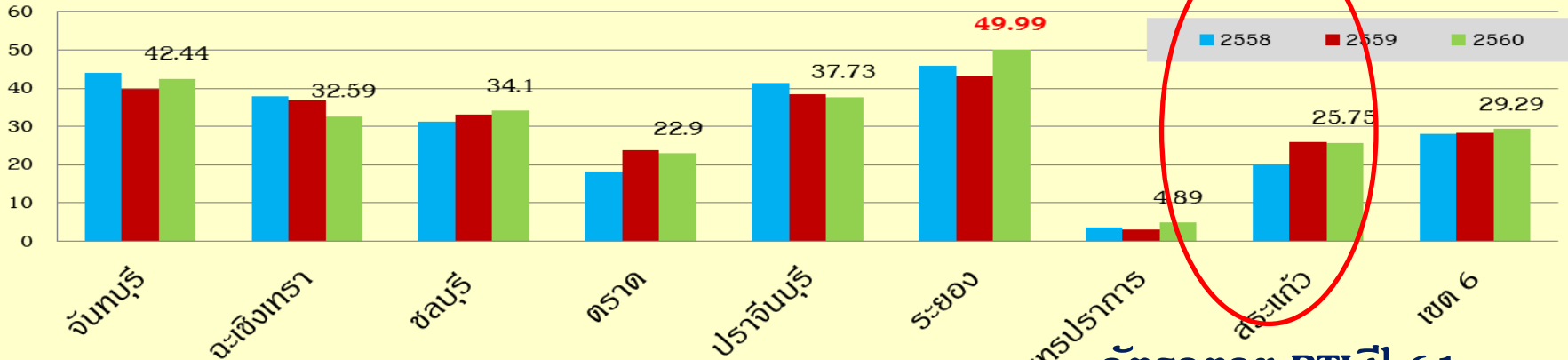
- ❖ ควรสอบสวนการจมน้ำตามระดับวิทยาทุกราชและรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 5ปี
- ❖ ควรสื่อสารความเสี่ยง ในช่วงก่อนปิดเทอม ให้ตรงกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มผู้ดูแลเด็ก/ ผู้ปกครอง ชุมชนและโรงเรียนอย่างต่อเนื่องเน้นประเด็นที่เป็นปัญหา เช่น การแก้ไขแหล่งน้ำเสี่ยง ทักษะการช่วยเหลือ การว่ายน้ำเน้นการเอาชีวิตรอด
- ❖ ให้มีระบบการติดตามการทำงานของทีมผู้ก่อการดีอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับหน่วยงานภาคี เครือข่าย ตามองค์ประกอบ
- ❖ มาตรการการใช้ดอกกันเด็ก ต่ำกว่า 2ปี เน้นให้มีการสื่อสาร ใน well baby clinic หรือในชุมชน

10

อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

ไม่เกิน 17.65 ต่อแสนประชากร

อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2558 - 2560

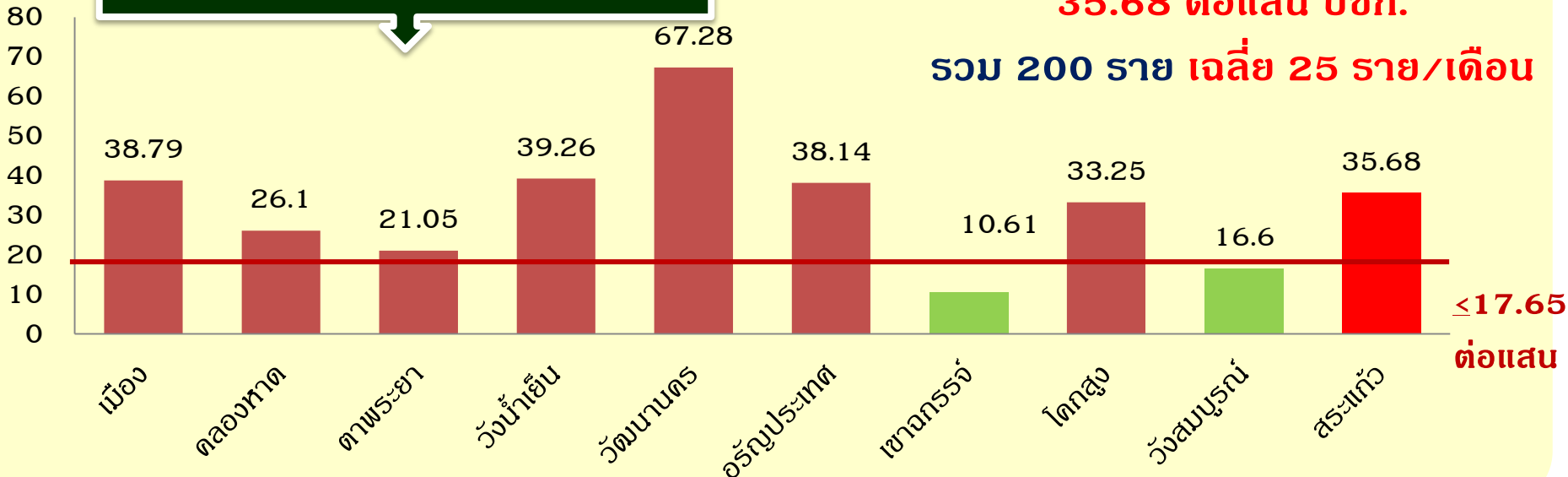


อัตราตาย RTI ปี 61

35.68 ต่อแสน ปชก.

รวม 200 ราย เฉลี่ย 25 ราย/เดือน

อัตราตาย RTI แยกรายอำเภอปี 61



≤ 17.65 ต่อแสน

■ = ผ่านเกณฑ์ ■ = ไม่ผ่านเกณฑ์

ที่มา ; ข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน ณ วันที่ 30 พฤษภาคม 2561

ปัจจัยเสี่ยงและมาตรการอำเภอลำปางสูง 3 อำเภอ จ.สระแก้ว

อันดับ	อำเภอ	ความเสี่ยงที่พบ	มาตรการ/คำแนะนำ
1	วัฒนานคร	เป็นเส้นทางหลัก มีจุดตัดหลัก ปริมาณรถมาก เป็นทางหลักจาก ภาคตะวันออกไปภาคอีสานใต้	ก่อน: ป้ายเตือนจุดเสี่ยง ระหว่าง: ป้ายประสัมพันธ์ หลัง: มาตรการทาง กฎหมาย
2	วังน้ำเย็น	เทศกาล เป็นทางหลักจากจังหวัด จันทบุรี สระแก้ว และอยู่ระหว่างการ ปรับปรุงก่อสร้างขยายเส้นทางจาก 2 เป็น 4 ช่องทาง	ก่อน: ป้ายเตือนจุดเสี่ยง ระหว่าง: ไฟเตือนการจราจร หลัง: มาตรการทาง กฎหมาย
3	เมืองสระแก้ว	เส้นทางหลัก ชุมชนหนาแน่น	ก่อน: ป้ายเตือนจุดเสี่ยง ระหว่าง: ไฟเตือน หลัง: วิศวกรรมจราจร

ข้อค้นพบ / ปัญหา

- มีการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน ทั้งการเสียชีวิตและการบาดเจ็บ นำเสนอในเวที ศปก.จังหวัด ทุกเดือน
- บูรณาการเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวง
- มีการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลเพิ่มขึ้น
- มีการดำเนินงาน D-RTI ทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน D-RTI ผสมผสาน พชอ.
- พัฒนาระบบการการสอบสวนและ วิเคราะห์เชิงลึก หาปัจจัยเสียชีวิตถึงระดับตำบล อำเภอ **ผลักดันขับเคลื่อนกลไก ศปก. อำเภอ/อปท.**
- การสื่อสารความเสี่ยงระดับพื้นที่ให้ตรงประเด็น เช่น หมวกกันน็อค เมาไม่ขับ มอเตอร์ไซด์
- การใช้มาตรการองค์กร/รถพยาบาล
- **การกวดขันวินัยจราจร** ในพื้นที่เสี่ยงสูงเพื่อลดอุบัติเหตุบนถนน

อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM (เป้าหมาย : ≤ 2.4) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 10)

มาตรการที่ 1

• มาตรการป้องกันควบคุมในสถานบริการ : การคัดกรอง การประเมินและจัดการโอกาสเสี่ยง

มาตรการที่ 2

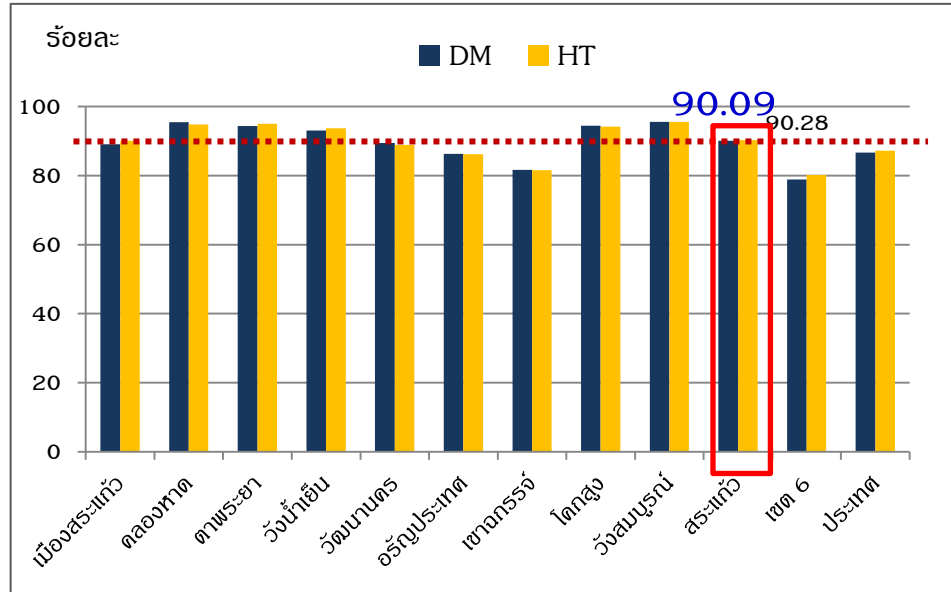
• มาตรการป้องกันระดับชุมชน : พัฒนารูปแบบการจัดการโรคและลดปัจจัยเสี่ยง

มาตรการที่ 3

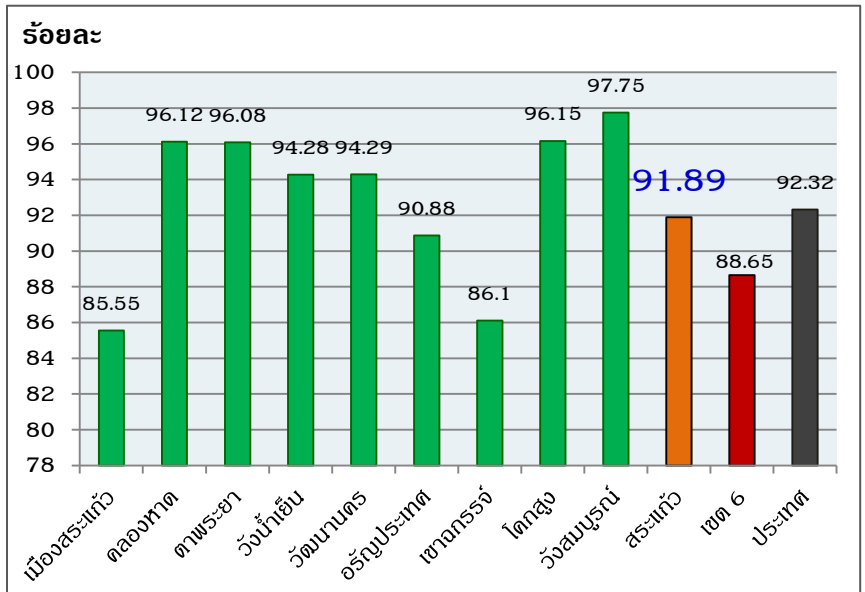
• มาตรการลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม

ร้อยละการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เป้าหมาย ไตรมาส 2 $\geq 80\%$ ไตรมาส 3 $\geq 90\%$



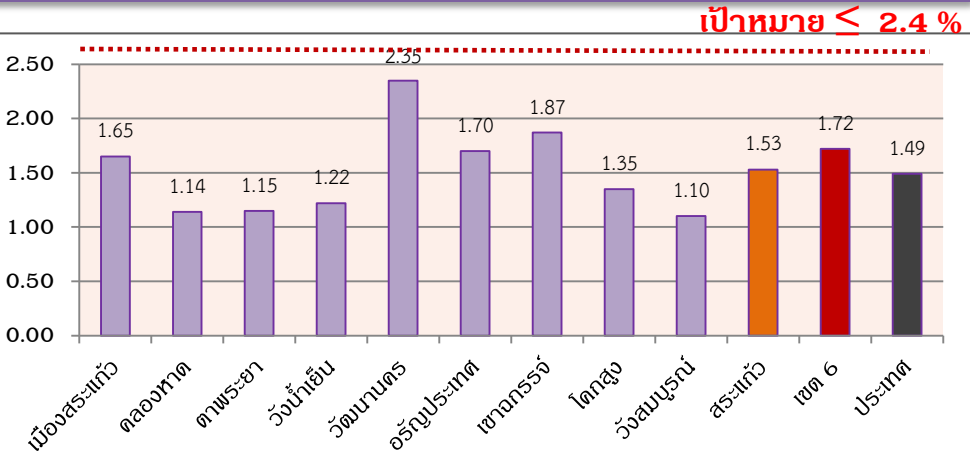
ร้อยละกลุ่มเสี่ยง DM กลับมาตรวจซ้ำ



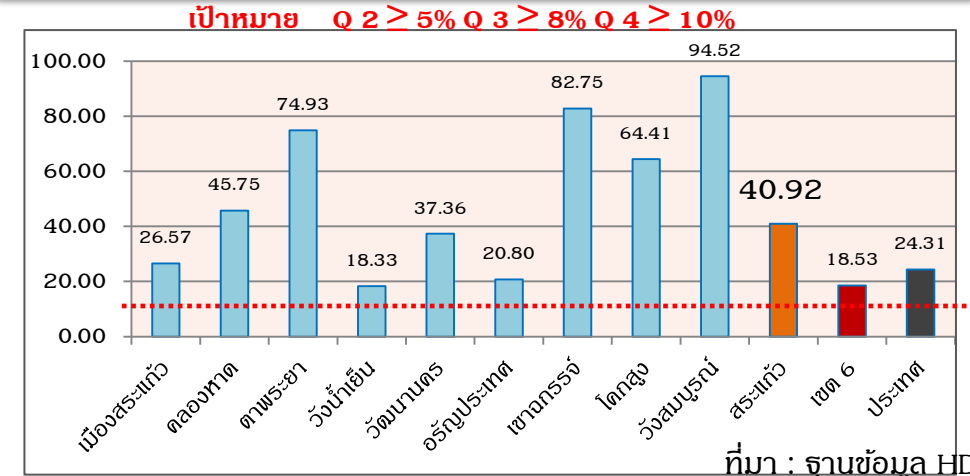
อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM (เป้าหมาย : ≤ 2.4)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 10)

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ปี 2561 จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน



ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน (HBPM)

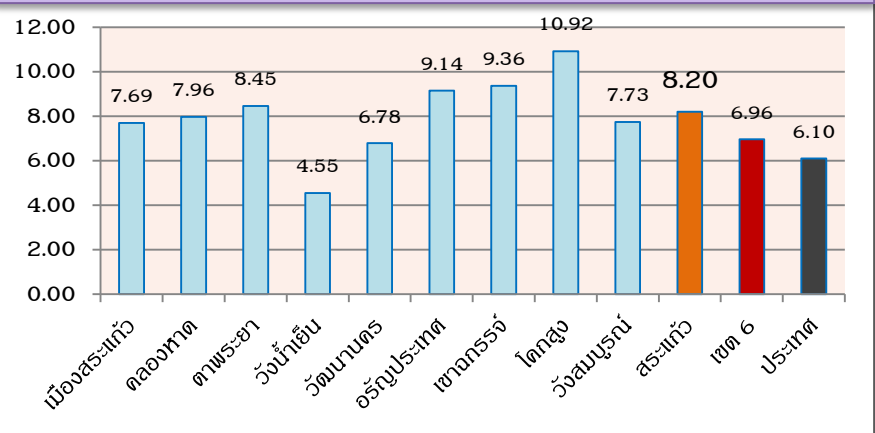


ผลงาน

- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM = 1.53 (ดีกว่าเป้าหมาย)
- ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน 40.92 (สูงกว่าเป้าหมาย)
- อัตรา HT รายใหม่ จากการทำ HBPM 8.20 (สูงกว่าค่าเฉลี่ย เขต ประเทศ)

อัตรา HT รายใหม่ จากการทำ HBPM

ประเทศ ร้อยละ 6.10 เขต 6 ร้อยละ 6.96 จ.สระแก้ว ร้อยละ 8.20



ที่มา : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 9 ก.ค.2561

ข้อค้นพบ / ปัญหา

- การตรวจคัดกรอง DM,HT มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (ปี 58 – 60)
- มาตรการจัดระบบบริการสุขภาพในทุกระดับสถานบริการคุณภาพ (NCD clinic plus) เน้นการเชื่อมโยงการดำเนินงานสู่ชุมชน
- มีการใช้โปรแกรมประมวลผล แตกต่างกัน (ข้อมูลขาดหาย)
- พัฒนาระบบรายงาน ใน HDC : มีกลไกการพัฒนา ติดตามแก้ไขปัญหาของระบบ ข้อมูล ทีมระดับจังหวัด&ผู้บริหารมีการ Monitor อย่างต่อเนื่อง
- มีการบูรณาการดำเนินงานลดเสี่ยงในชุมชน โดยบูรณาการดำเนินงานกับหมู่บ้าน 4 ดี / คณะกรรมการ พชอ.

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการวิเคราะห์ปัญหาการจัดบริการ/ การเข้าถึงบริการในพื้นที่ ที่ทำได้น้อย ว่ามีปัญหาจากระบบบริการ มาตรการที่ใช้ (เชิงรับ/รุก) ระบบข้อมูล เป็นอย่างไร
- จัดทำแผนพัฒนา IT/ทีมข้อมูล HDC ในพื้นที่ ให้มีการแก้ไขปัญหาย่างเป็นรูปธรรม
- ควรเพิ่มช่องทางเชิญชวนสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการปลอดโรคปลอดภัย ภายใจเป็นสุข
- เพิ่มมาตรการและแนวทางการดำเนินเชิงรุก โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี

นวัตกรรม/ อำเภอตาพระยา มีการบูรณาการด้านระบบข้อมูล โดยให้ IT ของอำเภอ ดำเนินการ เพื่อติดตามข้อมูลในระบบ HDC ลงลึกถึง ระดับ รพสต.



ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
GREEN & CLEAN Hospital
ผ่านระดับพื้นฐานร้อยละ 100 ระดับดีมากร้อยละ 20

ปี 2561

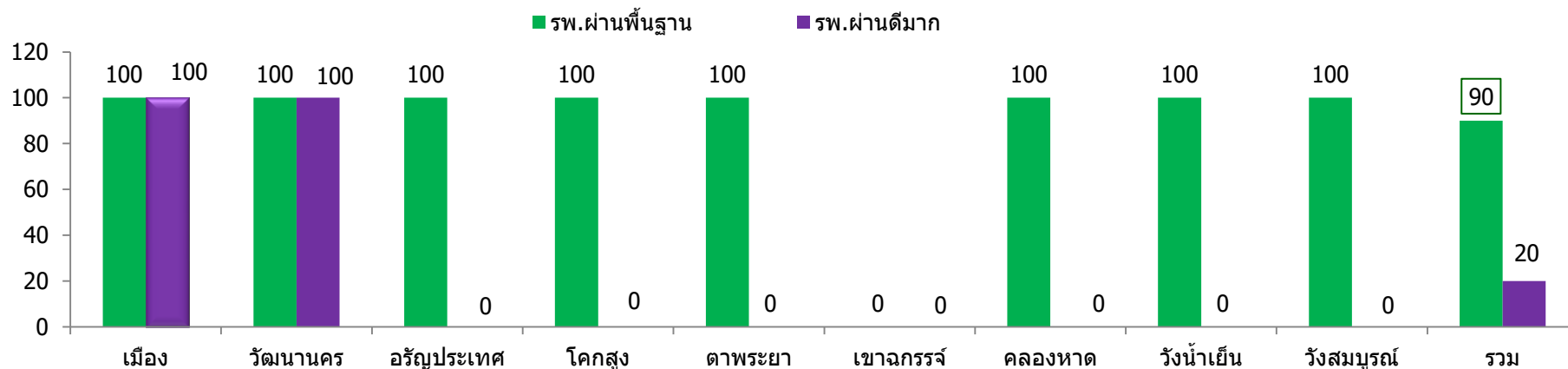
ระดับพื้นฐาน:จัดการสิ่งแวดล้อมกายภาพ และส่วนที่บริการ
 ประชาชนได้มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม (GREEN)
 (ด้านหน้า)

ระดับดี :จัดการตัวเองด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม
 (GREEN)และสุขภาพ ทั้งองค์กร

ระดับดีมาก: พัฒนานวัตกรรมและเชื่อมต่อการดำเนินงาน
 สุขภาพสิ่งแวดล้อม(GREEN)และสุขภาพสู่เครือข่าย/ชุมชน

ระดับ	จำนวนผ่าน	ร้อยละ
พื้นฐาน	10	100
ดี	7	70
ดีมาก	2	20

ปี 2561



ข้อค้นพบ

สร้างพื้นฐานการดำเนินงาน **GREEN**
โดยได้ดำเนินงานในเรื่อง 5 ส. และสถานที่
ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน อย่างต่อเนื่อง

โอกาสใน การ พัฒนา

- โรงพยาบาลควรเร่งรัดการเชื่อมโยงงาน
GREEN สู่ท้องถิ่นและชุมชน และพัฒนา
นวัตกรรมให้มากยิ่งขึ้น

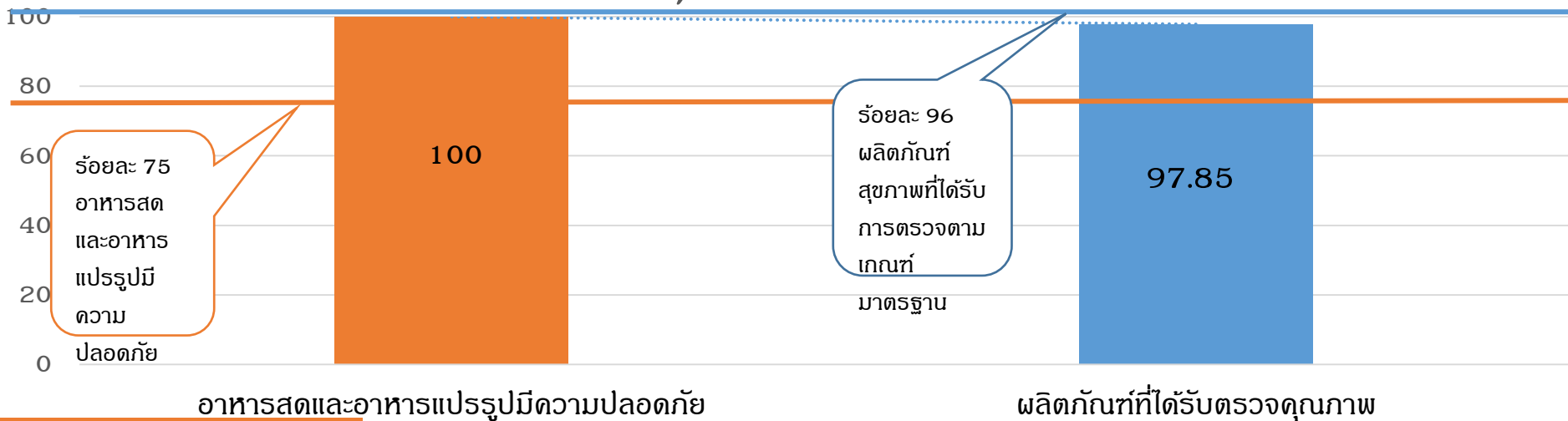
นวัตกรรม/Best Practice

โรงพยาบาล
วัดน่านคร

มูลฝอยทองคำ นำทางสุขภาพดี

ผลการดำเนินงานปี 2561

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมายร้อยละ 96 และ ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย(ผักผลไม้สด และนมโรงเรียน) เป้าหมาย ร้อยละ 75



ปัจจัยที่มีผลต่อ

- การพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร โภค ผู้ประกอบการ และภาคีเครือข่าย
- นมโรงเรียน การมีแผนในการตรวจสอบในสถานที่ผลิต รวมทั้งที่ทุกจังหวัดมีแผนหรือแนวทาง ให้พื้นที่ประเมินมาตรฐาน การจัดการ การเก็บรักษาตามระบบ Cold chain และความปลอดภัยนมโรงเรียนของโรงเรียนทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเมื่อพบไม่ผ่านมาตรฐานให้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและให้ความรู้แก่ครูผู้รับผิดชอบ พร้อมตรวจประเมินซ้ำ และรายงานผลการดำเนินงานให้จังหวัดและเขตได้รับทราบสถานการณ์ของปัญหาอย่างต่อเนื่อง
- การประสานการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย เช่น เกษตร ปศุสัตว์ ประมง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และภาคประชาชน
- การดำเนินการ SAT และ Operation team
- การรายงาน (Report) ผลการดำเนินงานใน dashboard และดบส.ออนไลน์

THANK YOU