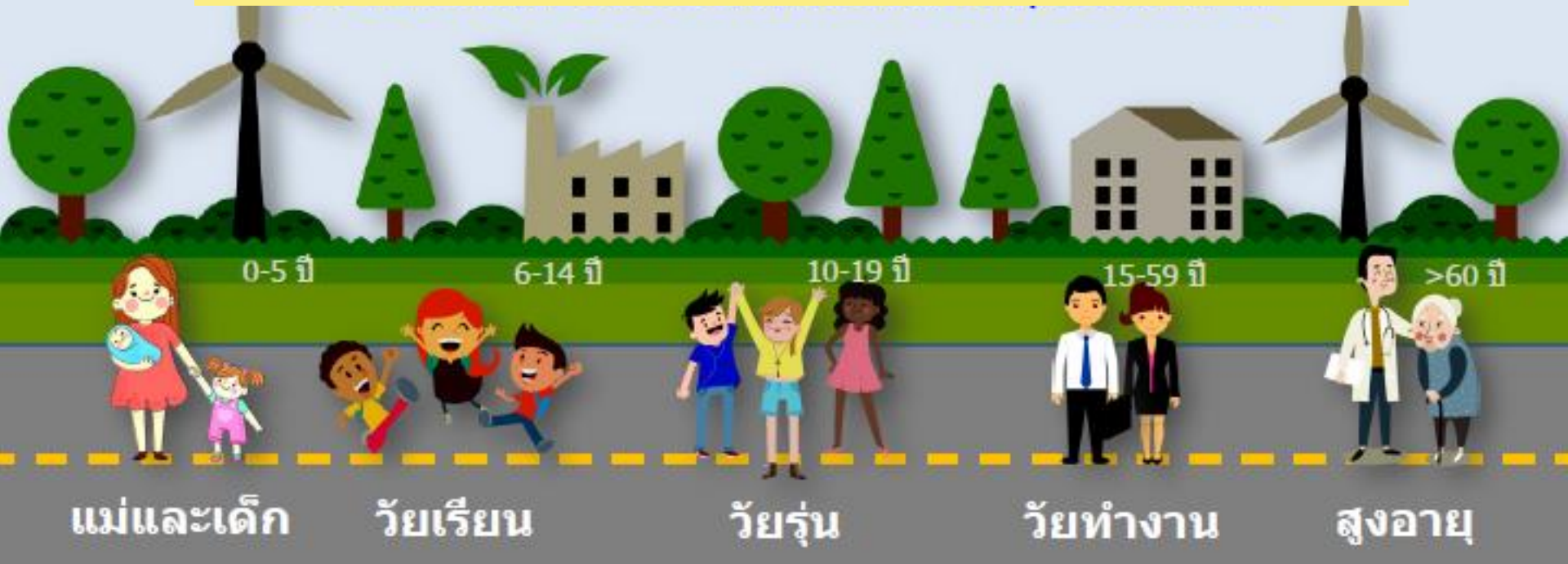


# ผลการตรวจราชการ จ.ระยอง รอบ 2/2561



**คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ**

นำเสนอโดย  
พญ.ลานทิพย์ เหราบัตย์  
รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

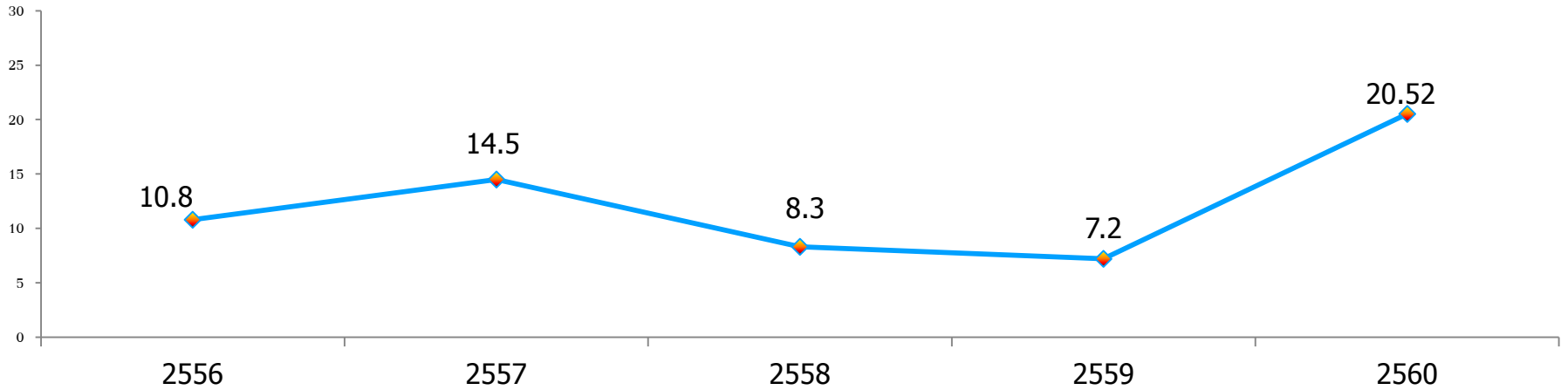
# คณะที่ 1

## การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ ( 12 ตัวชี้วัด )

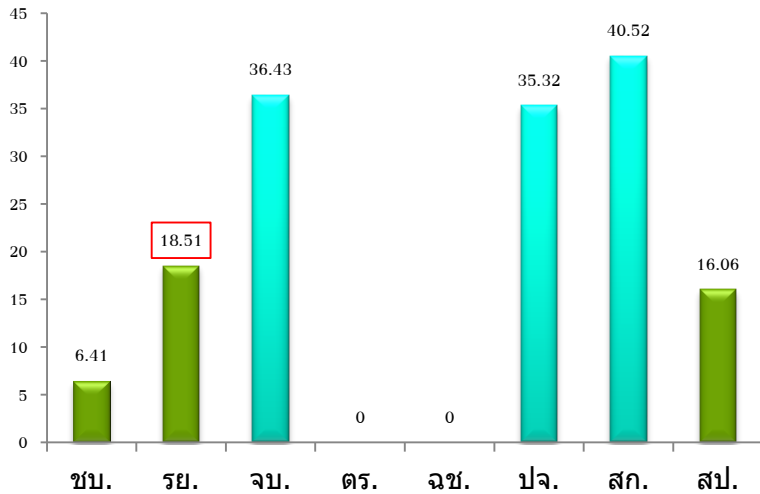
ลำดับ	ตัวชี้วัด
1	อัตราส่วนการตายมารดา
2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี
6	ร้อยละของตำบลที่มีระบบ การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ผ่านเกณฑ์
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

# อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 20:100,000เกิดมีชีพ

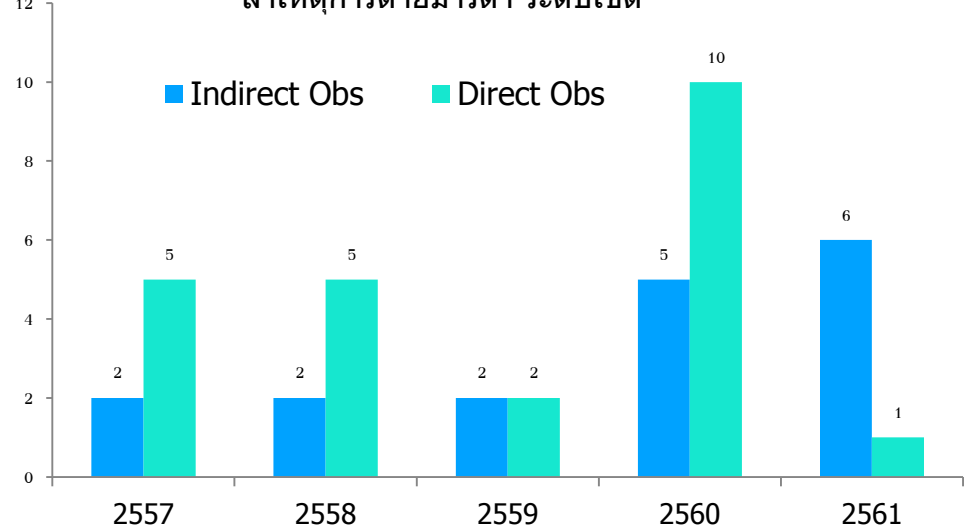
## เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2556-2560



## รายจังหวัดปี 2561



## สาเหตุการตายมารดา ระดับเขต



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

# ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เมือง	บ้าน ฉาง	แกลง	วัง จันทร์	บ้าน ค่าย	ปลวก แดง	เขาชะ เมา	นิคม พัฒนา	จังหวัด
ฝากครรภ์ครั้งแรก ≤12wk (≥60%) (เขต=58.80)	63.12	73.81	51.44	73.81	55.73	45.13	72	61.27	59.75
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง (≥60%) (เขต=47.35)	50.68	64.52	44.62	64.29	46.88	31.28	68	50	49.30
ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง (≥65%) (เขต=45.37)	38.83	60.53	39.87	77.36	24.78	19.05	62.64	22.49	38.44
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา เสริม Fe <sub>4</sub> (100%) (เขต=69.59)	78.18	60.99	69.73	92.8	90.93	83.68	94.96	80	78.61
คัดกรองภาวะเสี่ยง และพบภาวะเสี่ยง (>25%)	27.97	70.76	25.07	1.19	65.12	23.85	2.90	0	31.40
ภาวะตกเลือดหลัง คลอด (<5%)	2.80	4.57	0.70	3.23	0.53	2.77	0	0	2.39
ภาวะโลหิตจางในหญิง ตั้งครรภ์ (≤20%)	21.21	22.48	18.5	19.50	28.63	22.22	9.52	14.53	21.21
รพ.ผ่านมาตรฐาน M&C (>70%)	100	100	100	100	100	100	0	0	77.78

## ข้อค้นพบ

1. FCT ค้นหาหญิงตั้งครรภ์/รถรงค์/ปชส.ฝากท้องเร็ว
2. จัด Zoning&ระบบ Fast Track 24hrs รพศ.ระยองเป็นแม่ข่าย
3. ประเมินความเสี่ยงระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด
4. บริบท จ.ระยองเป็นสังคมเมืองเศรษฐกิจ ย้ายถิ่น การบริการเชิงรุกทำยาก

## โอกาสในการพัฒนา

- พัฒนา รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 100%
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะแก่หญิงตั้งครรภ์ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ใน รพศ. รพช. รพท. รพ.สต. และ รพ.เอกชน
- รถรงค์และประชาสัมพันธ์ เพิ่มช่องทางให้ความรู้ (ฝากครรภ์เร็ว-ครบ/กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน/มหัศจรรย์พันวัน) ในหน่วยงานรัฐ/เอกชน/ชุมชน (ตลาด/ร้านค้า)/สถานประกอบการ

# นวัตกรรม/Best Practice

- “Benefits with นมแม่  
แม่ให้นม ชุมชนให้สวัสดิการ”  
ที่ ต.พลงตาเยี่ยม อ.วังจันทร์

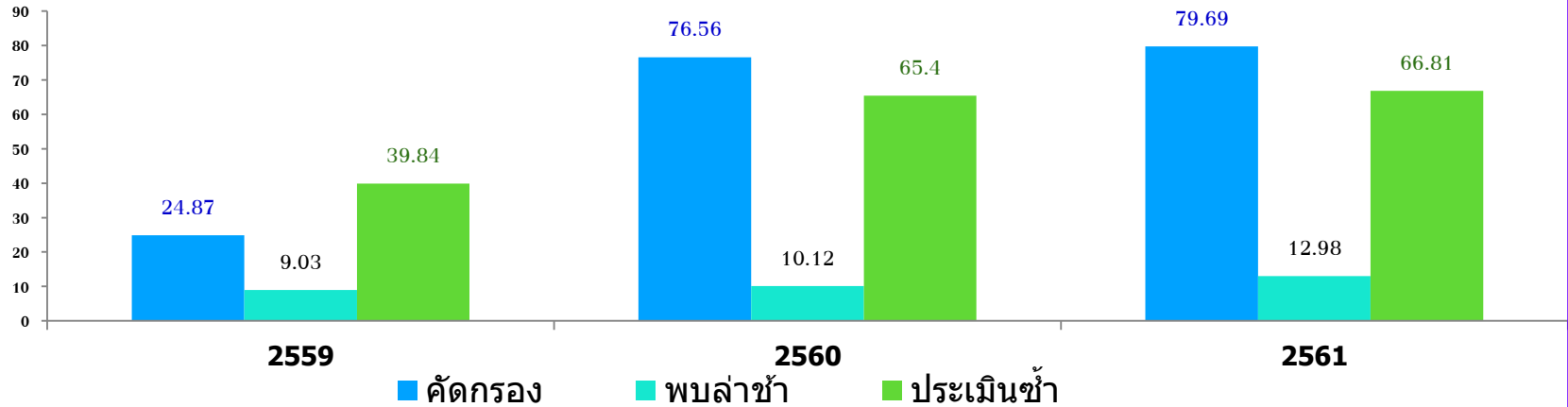
- อำเภอนมแม่ อ.วังจันทร์

- นามบัตร อสม. CUP บ้านฉาง

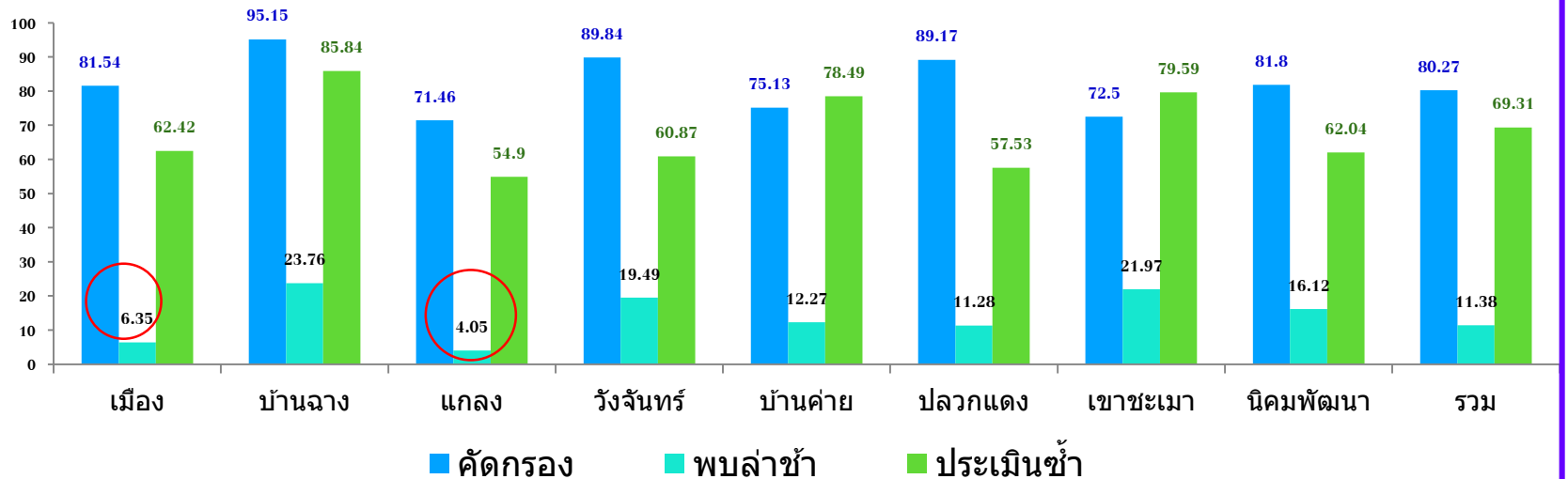


# ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

## เขตสุขภาพที่ 6



## จังหวัดระยอง



## ข้อค้นพบ

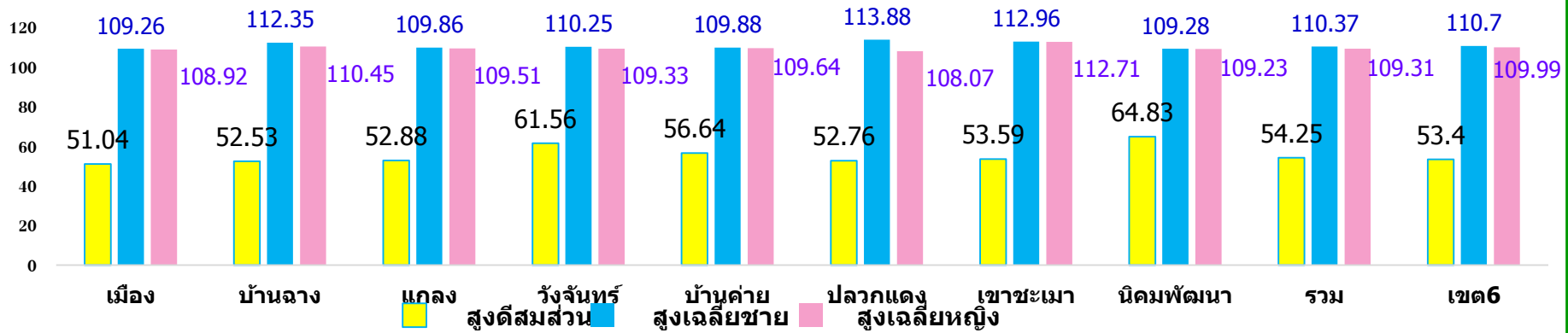
1. ขั้บเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยคณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย / คกก.พชอ. และ MCH Board ระดับจังหวัดและระดับพื้นที่
2. เยี่ยมเสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

## โอกาสในการพัฒนา

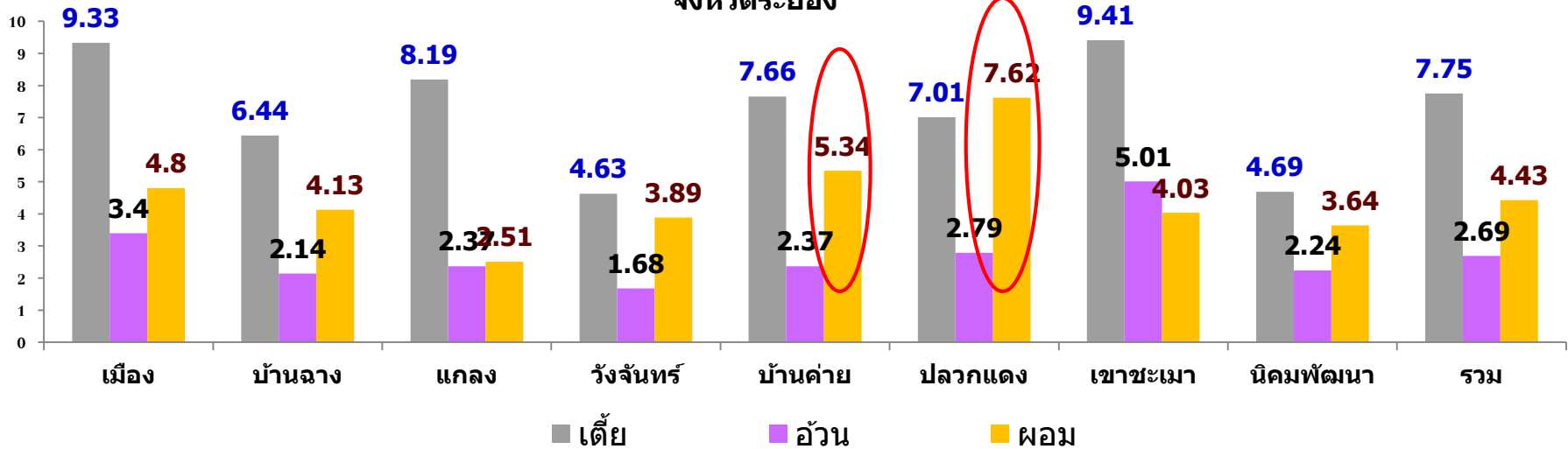
- พัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพให้ครอบคลุมในพื้นที่
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการเลี้ยงลูกผ่าน รร.พ่อแม่ใน รพศ. รพช. รพท. รพ.สต. และรพ.เอกชน
- รณรงค์และเพิ่มช่องทาง ปชส./ให้ความรู้ (มหัศจรรย์พันธุ์พันธุ์วัน/กินกอด เล่นเล่น นอน ฝ้าดูพื้น) ในหน่วยงานรัฐ/เอกชน/ชุมชน (ตลาด/ร้านค้า)/สถานประกอบการ

# ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51)

สูงดีสมส่วน สูงเฉลี่ยที่ 5 ปี



จังหวัดระยอง



## ข้อค้นพบ

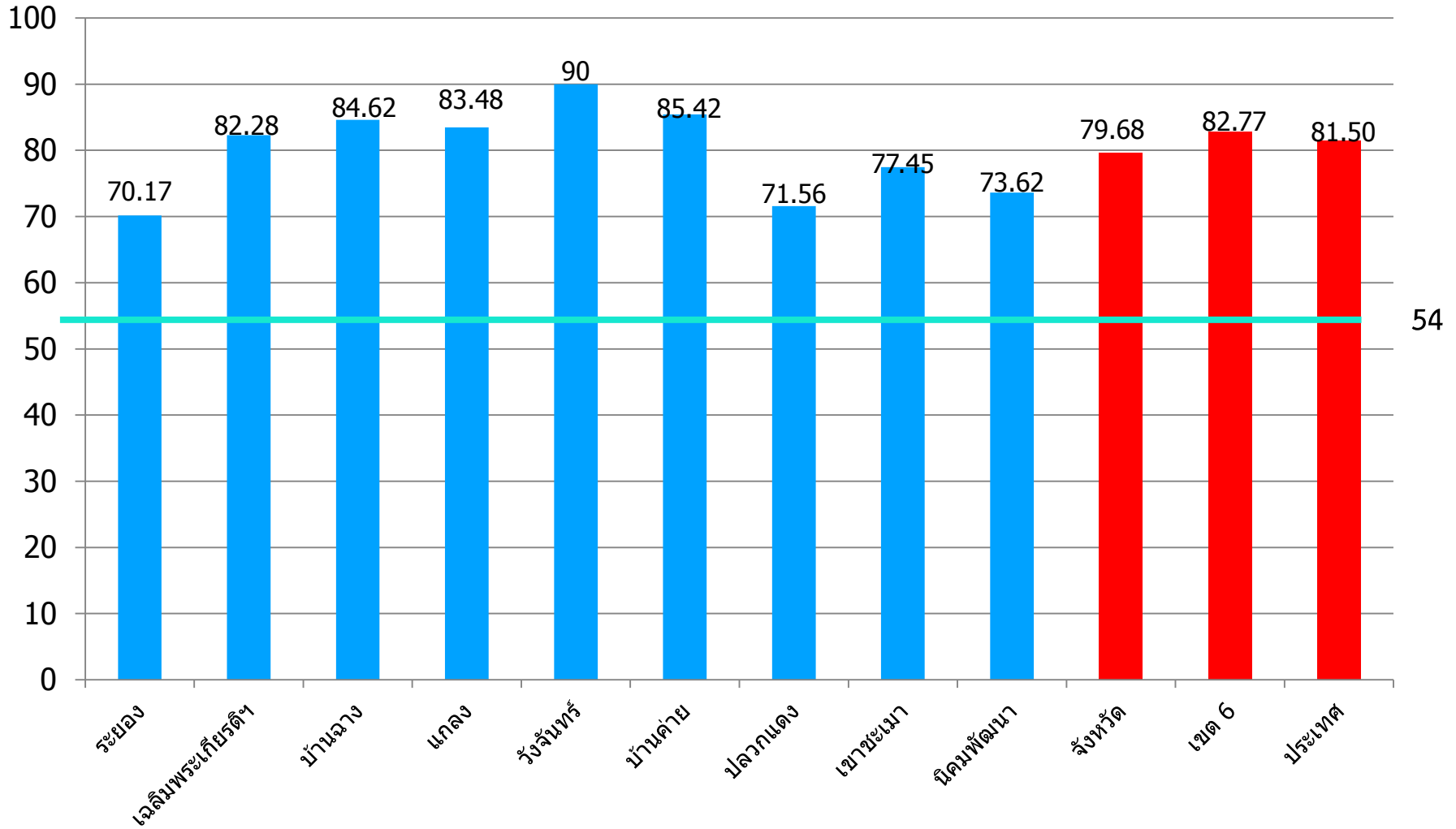
1. สูงดีสมส่วน/สูงเฉลี่ย 5 ปี ชาย-หญิง เพิ่มขึ้น
2. พ่อแม่ ผู้ปกครองขาดความตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย

## โอกาสในการพัฒนา

- พัฒนา ต.ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยให้ดำเนินงานครบตามเกณฑ์ โดยสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (ภาครัฐ เอกชน ชุมชน)
- เสริมสร้างศักยภาพ จนท./บุคลากร สธ. เพื่อการบังคับใช้ พรบ.Milk code รวมทั้งการเฝ้าระวังและการรายงาน
- ขับเคลื่อนการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ.2560
- พัฒนาพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กให้ได้รับความรู้ ด้านโภชนาการผ่านโรงเรียนพ่อแม่ ในระดับรพศ. รพช. รพท. รพ.สต. และ รพ.เอกชน



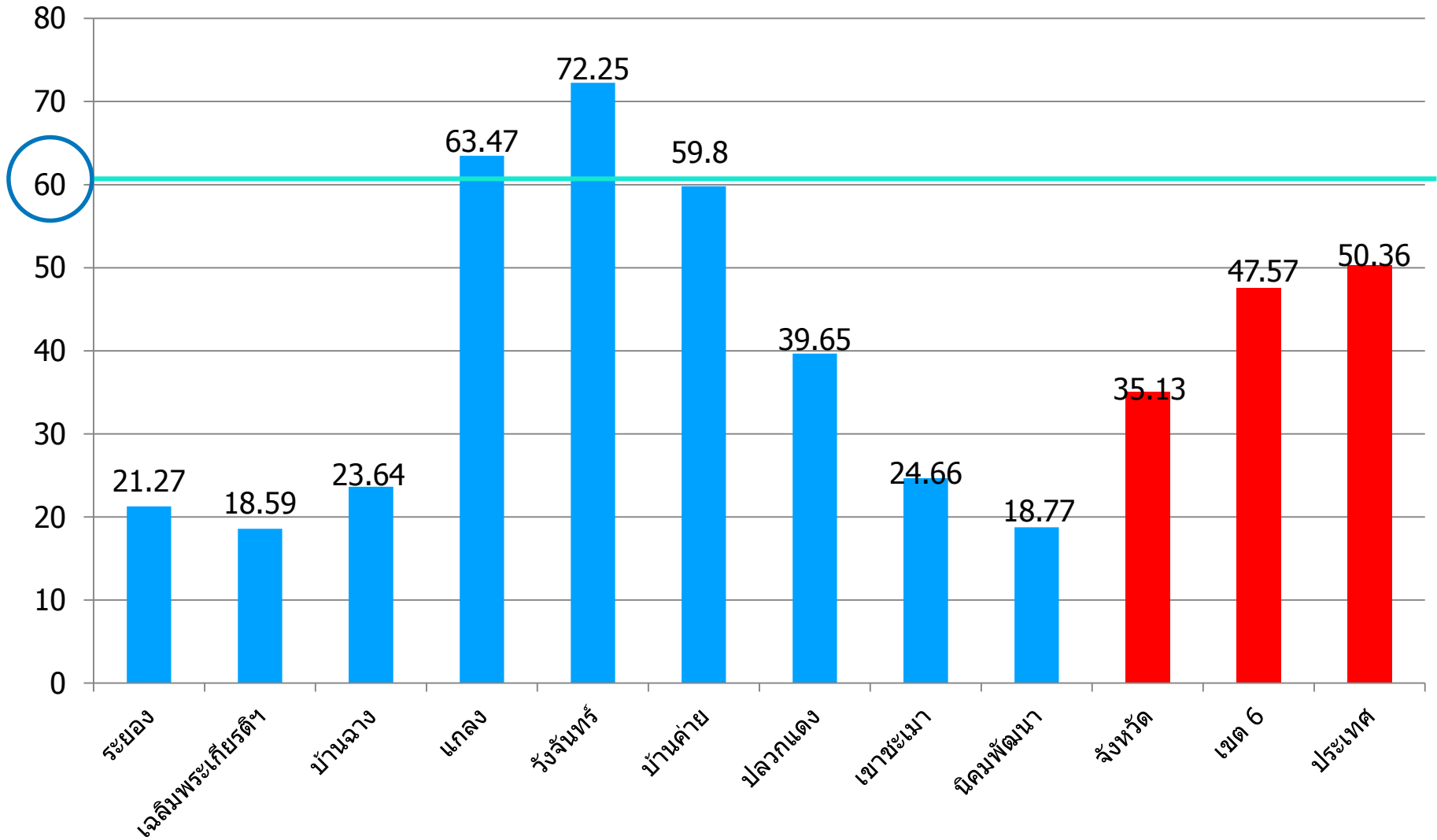
# ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ร้อยละ 54)



ที่มา: รายงาน HDC ข้อมูลวันที่ 21 มิถุนายน 2561



# ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (คน)



ที่มา: รายงาน HDC ข้อมูลวันที่ 21 มิถุนายน 2561

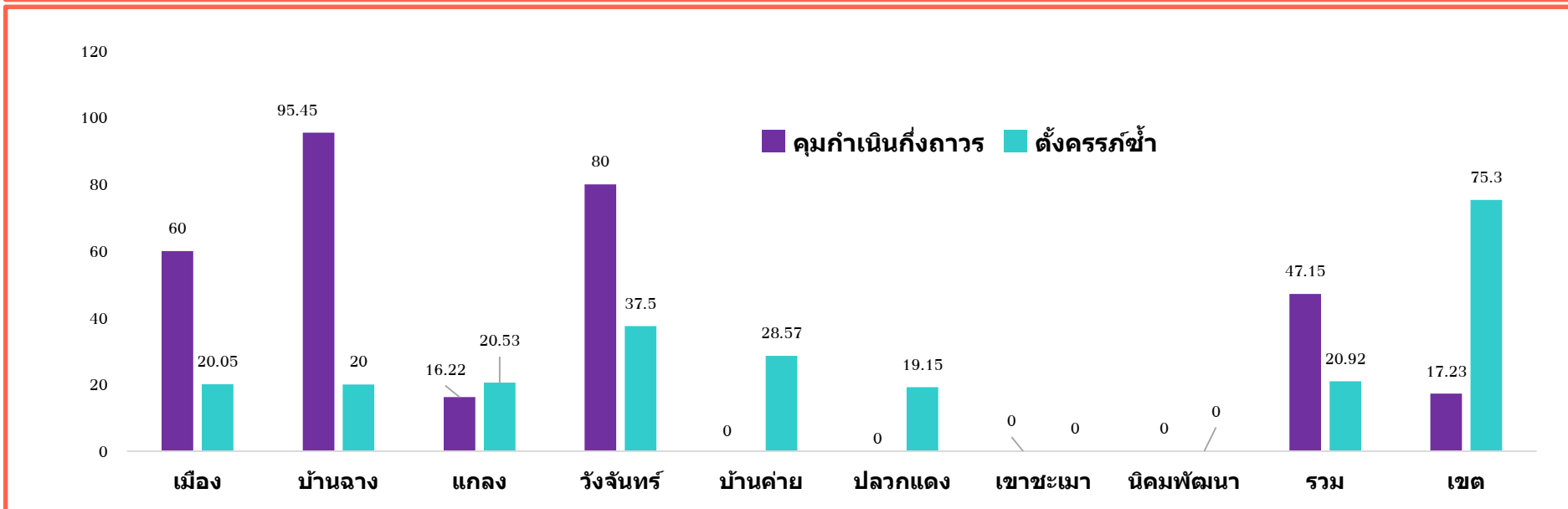
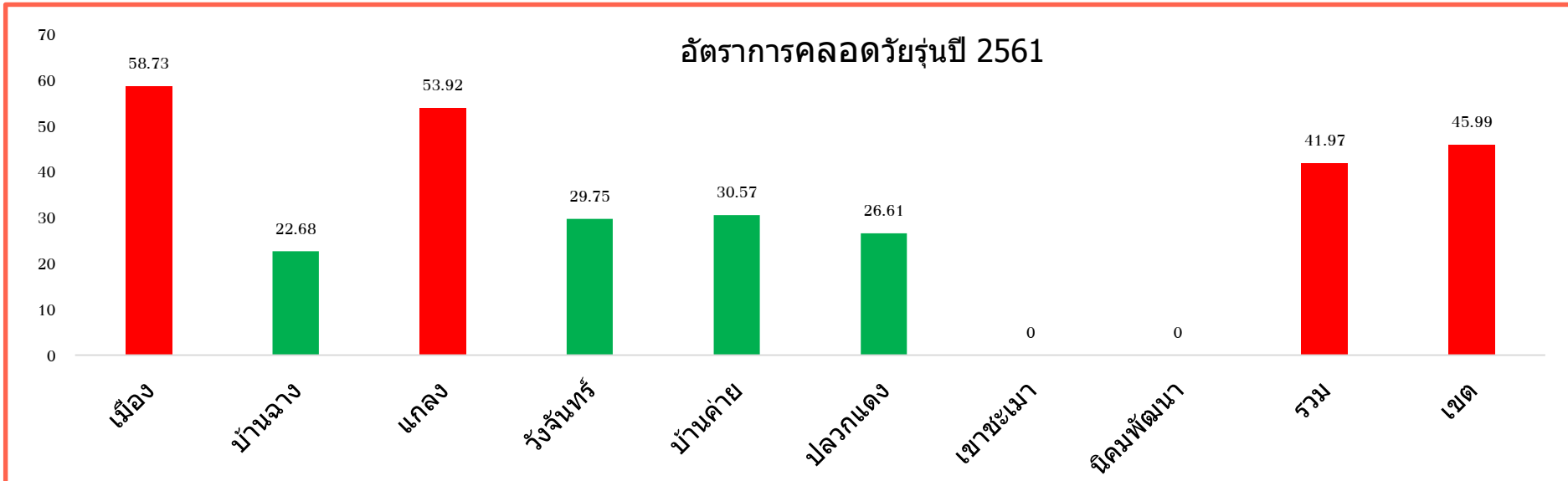
## **ข้อค้นพบ**

- 1.การลงบันทึกข้อมูล การส่งออก และใช้ข้อมูลจาก 43  
แฟ้มไม่ครบถ้วน**
- 2.การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของ  
เด็กกลุ่มปฐมวัยและเด็กวัยเรียนมีน้อย**

## **โอกาสใน การพัฒนา**

- 1.จัดการอบรมพัฒนาคุณภาพข้อมูล**
- 2.กำกับ ติดตามให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ  
ในช่องปากเพิ่มขึ้น**

# อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 40 : 1,000 ปชก.หญิง 15-19 ปี)



## ข้อค้นพบ

1. วัยรุ่นขาดความตระหนักรู้และไม่เห็นความสำคัญการป้องกันการตั้งครรภ์ รวมทั้งค่านิยมของสังคมและครอบครัวไม่ยอมรับเรื่องเพศวิถีศึกษา
2. การดำเนินการคลินิก YFSH และ อ.อนามัยการเจริญพันธุ์ ไม่ครอบคลุมในพื้นที่
3. อัตราตั้งครรภ์ซ้ำและการคุมกำเนิดยังไม่ผ่านเกณฑ์

## โอกาสในการพัฒนา

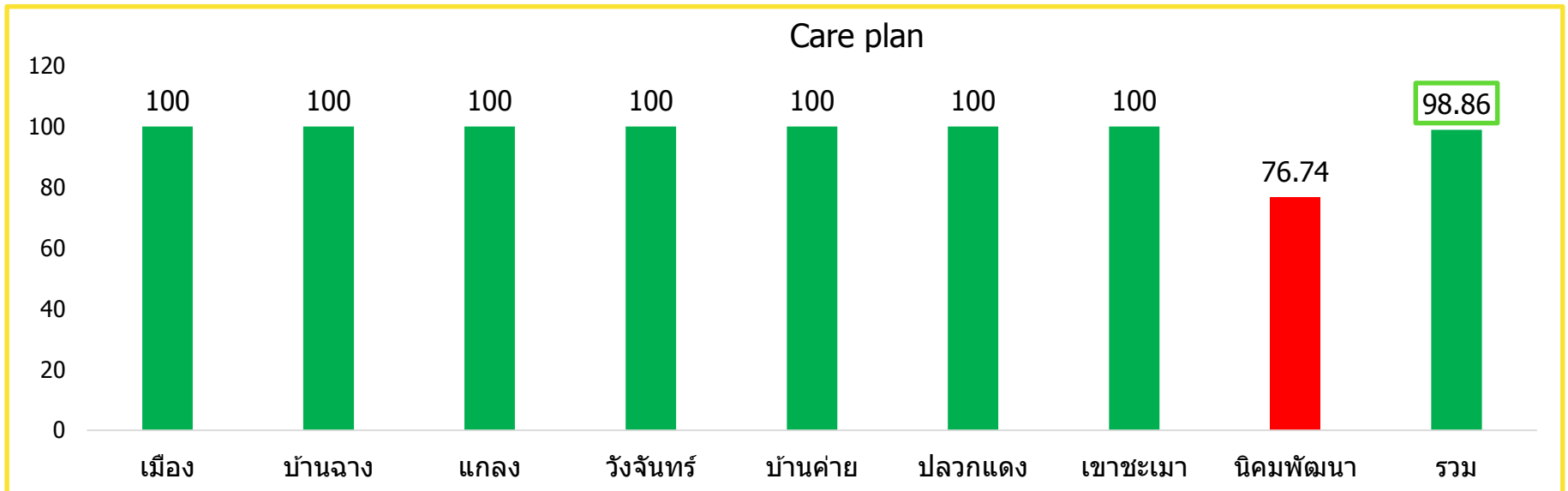
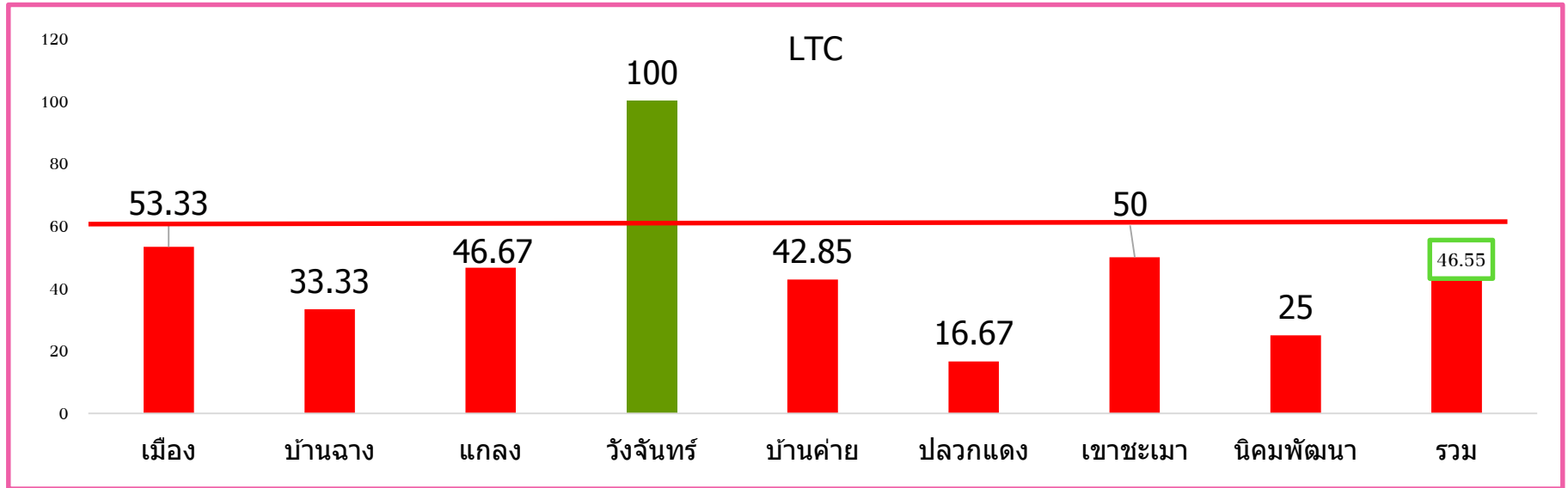
1. พัฒนาศักยภาพ จนท. เพื่อ counseling ยินยอมคุมกำเนิด
2. ขยับเคลื่อน/ขยาย/พัฒนาเครือข่าย ผ่านคณะอนุกรรมการป้องกันฯ ใน อ.อนามัยการเจริญพันธุ์และคลินิก YFHS ให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ และเยี่ยมประเมินเพื่อให้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ พรบ.ฯ เป็นแนวทาง
3. สร้าง/เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารให้กับวัยรุ่น เพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและรู้เท่าทันสื่อด้านลบ ทั้งใน-นอกสถานศึกษาทุกระดับสถานบริการ สถานประกอบการ และชุมชน

# นวัตกรรม/Best Practice



อำเภอต้นแบบและแหล่งเรียนรู้  
ระดับเขตและประเทศเรื่องการ  
ป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์  
ในวัยรุ่นที่ อ.บ้านฉาง  
"Safety Valentine Safe Sex  
รักได้แต่ให้ปลอดภัย"

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



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

## ข้อค้นพบ

1. ทุกอำเภอมีการจัดทำ CP ครอบคลุม ยกเว้น อ.นิคมพัฒนา
2. มี 4 อำเภอที่ยังไม่เบิกจ่ายงบกองทุน LTC (อ.บ้านค่าย, อ.ปลวกแดง , อ.เขาชะเมา, และ อ.นิคมพัฒนา)
3. ด. LTC ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 46.55 (เป้าหมายร้อยละ 60)

## โอกาสในการพัฒนา

1. ติดตาม การจัดทำ CP ให้ครอบคลุม
2. สปสช. ประสานท้องถิ่นจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจให้ผู้เกี่ยวข้อง
3. สนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งมากขึ้น

# นวัตกรรม/Best Practice



1. “ตำบลที่มีระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงดีเด่น”  
ต.พลงตาเยี่ยม อ.วังจันทร์



2. “ชิงช้าพาชยับ” อ.ปลวกแดง สำหรับผู้ป่วยติดเตียง บริหาร  
ข้อ ป้องกันข้อติด ช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

# ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

## ผลการดำเนินงาน

จังหวัดระยอง 8 อำเภอ แต่งตั้งกรรมการได้ครบ 8 อำเภอ คัดเลือกปัญหาคุณภาพชีวิตได้ 1 อำเภอ อำเภอละ 2 เรื่องครบทุกอำเภอ ผ่านเกณฑ์ พชอ.

## สิ่งที่ค้นพบ

- จังหวัดมีนโยบาย การดำเนิน DHB มาอย่างต่อเนื่อง ครบทุกอำเภอ ในปี 2560 ส่งผลให้ การดำเนินงาน พชอ. ปี 2561 มีความเข้มแข็งและต่อเนื่อง
- จัดทำโครงการประชุมกรรมการ ทุกอำเภอ
- มีการดำเนินงาน พชอ.คุณภาพ ครบ 8 อำเภอ โดยคัดเลือกประเด็น คุณภาพชีวิต อำเภอละ 2 เรื่อง ได้ครบทุกอำเภอ
- จังหวัดมีการขับเคลื่อน ให้มีแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนฯ พชอ. โดยใช้ กระบวนการ DHS: UCCARE ซึ่งจะส่งผลให้ พชอ. ประสบผลสำเร็จ

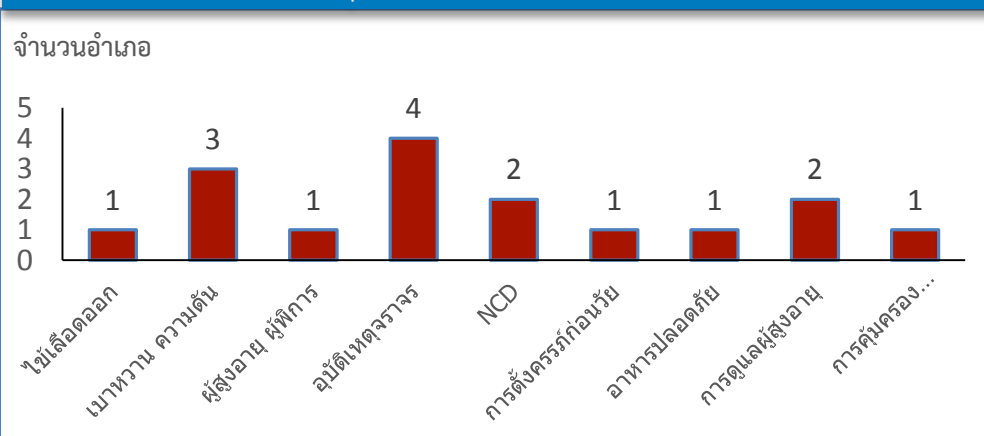
## โอกาสพัฒนา

- พชอ. : คัดเลือกปัญหาแล้ว ให้มีการจัดทำแผน กำหนดเป้าหมายดำเนินงานและมีการบูรณาแผน กับแผน อำเภอ และแผนจังหวัด
- วางแผนการดำเนินงาน ขับเคลื่อน ประเด็น/ปัญหาคุณภาพชีวิต และจัดให้มี การประเมินผลการดำเนินงาน โดยใช้ หลักการ DHS:UCCARE -> DHS คุณภาพ
- จัดตั้งคณะทำงานหรืออนุกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประเด็นคุณภาพชีวิต พชอ.

อำเภอ	แต่งตั้งกรรมการ	ประเด็นคุณภาพชีวิต 1	ประเด็นคุณภาพชีวิต 2
เมือง	✓	อุบัติเหตุ	ไข้เลือดออก
ปลวกแดง	✓	เบาหวาน ความดัน	ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
แกลง	✓	เบาหวาน ความดัน	อาหารปลอดภัย
วังจันทร์	✓	อุบัติเหตุจราจร	การดูแลผู้สูงอายุ
บ้านค่าย	✓	อุบัติเหตุจราจร	การดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
เขาชะเมา	✓	การดูแลผู้สูงอายุ	การคุ้มครองผู้บริโภค
นิคมพัฒนา	✓	อุบัติเหตุจราจร	การดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
บ้านฉาง	✓	เบาหวาน ความดัน	การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

ผ่านเกณฑ์ พชอ.

## ประเด็นคุณภาพชีวิตและจำนวนอำเภอ



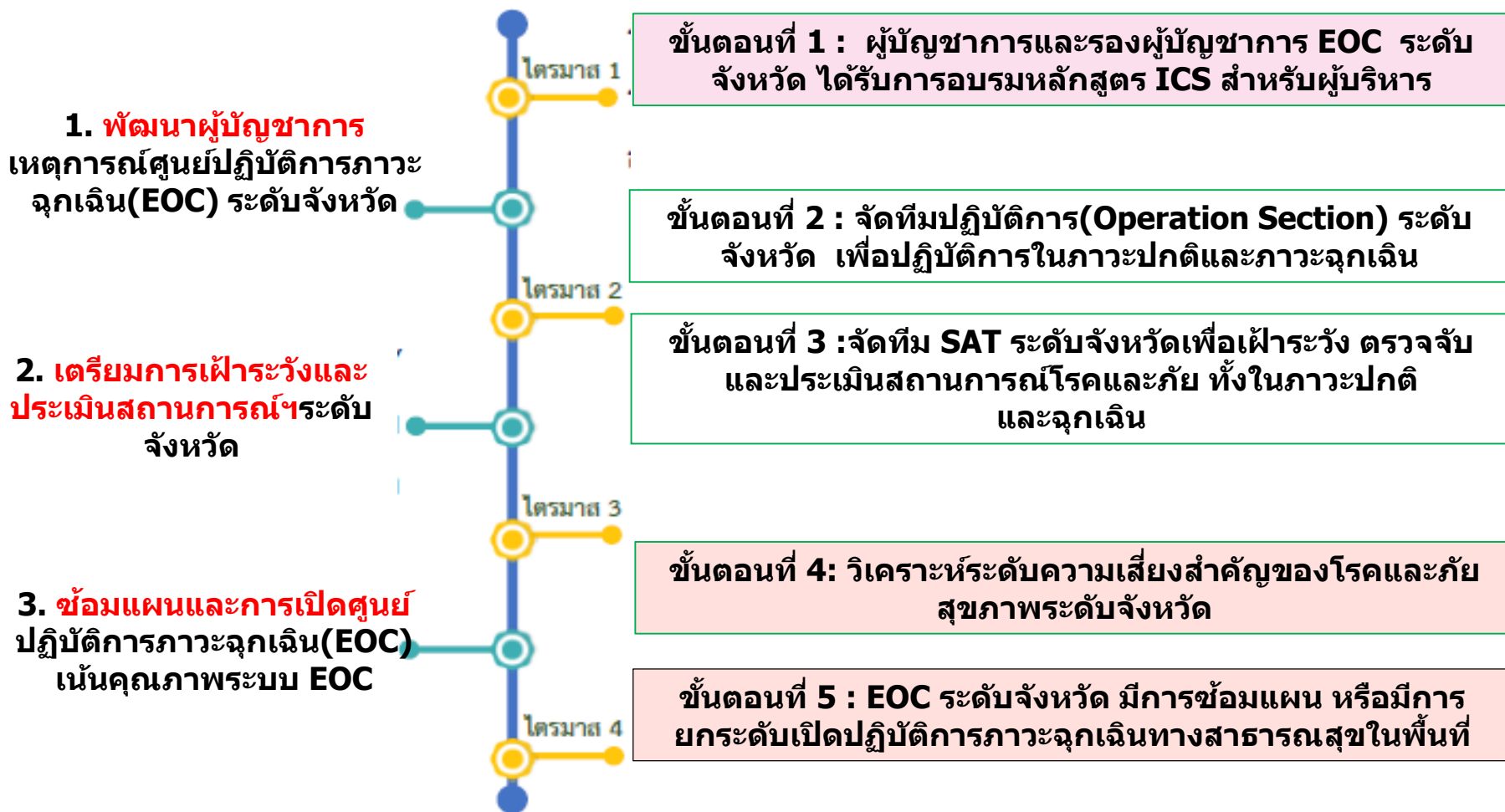
# สรุปการเยี่ยมเสริมพลัง พชอ. อำเภอเมืองระยอง

- อำเภอเมือง เป็นชุมชนเมือง ประชากร ๒๖๓,๔๔๙ คน รพ.สต. ๒๐ แห่ง รพ.เอกชน จำนวน ๔ แห่ง รพ. รั้ว 2 แห่ง รพ.เอกชน 4 แห่ง ศูนย์เทศบาล 9 แห่ง ซึ่งเป็นภาคส่วนและความหลากหลาย ของระบบสาธารณสุขและการ จัดบริการ
- การดำเนินงาน พชอ. มีความต่อเนื่องมาจาก ระบบสุขภาพอำเภอเดิม ซึ่งมีจุดเด่น คือ การตั้ง mini-DHS ระดับตำบล โดยได้นำรูปแบบมาขับเคลื่อน พชอ. ระดับ ตำบล และ นายอำเภอ มีส่วนร่วม เป็นผู้นำในการดำเนินงาน
- การแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. 7 พ.ค. 61 ก่อนหน้านั้น ใช้กรรมการ DHB เดิม ดำเนินการ
- การคัดเลือกปัญหาคุณภาพชีวิต คือ โรคไขเลือดออก/ชิก้า อุบัติเหตุทางถนน คณะทำงานและได้ มีการแต่งตั้ง **คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอเมืองระยอง** ซึ่งเป็นจุดเด่น ที่มีความก้าวหน้า ขับเคลื่อน การดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม
- ประเด็น การขับเคลื่อนอุบัติเหตุ ได้มีคณะทำงานที่ภาคส่วนมีส่วนร่วม ในการ วิเคราะห์ปัญหา กำหนดคณะทำงาน โดยมีการประชุม คณะทำงานทุกเดือน
- ดันทุน ชุมชนเข้มแข็ง : พื้นที่ **ตำบลเนินพระ ป่าชุมชน** เป็นแหล่งศูนย์รวมของการ ดำเนินงาน ในชุมชน ทั้งภาค สาธารณสุข ท้องถิ่น อสม. ศสมช. **ศูนย์เรียนรู้ ชุมชนเกาะกอก** จัดการวิสาหกิจชุมชนที่ประสบความสำเร็จ **ปราชญ์ชาวบ้าน** เจ้าอาวาสวัดกรอก ยายชา
- **ชมรมผู้สูงอายุเนินพระ** เป็นศูนย์รวมการดำเนินงานกิจกรรมด้านสาธารณสุขและกอบ จกรรมชุมชนฯ



# ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ 85)

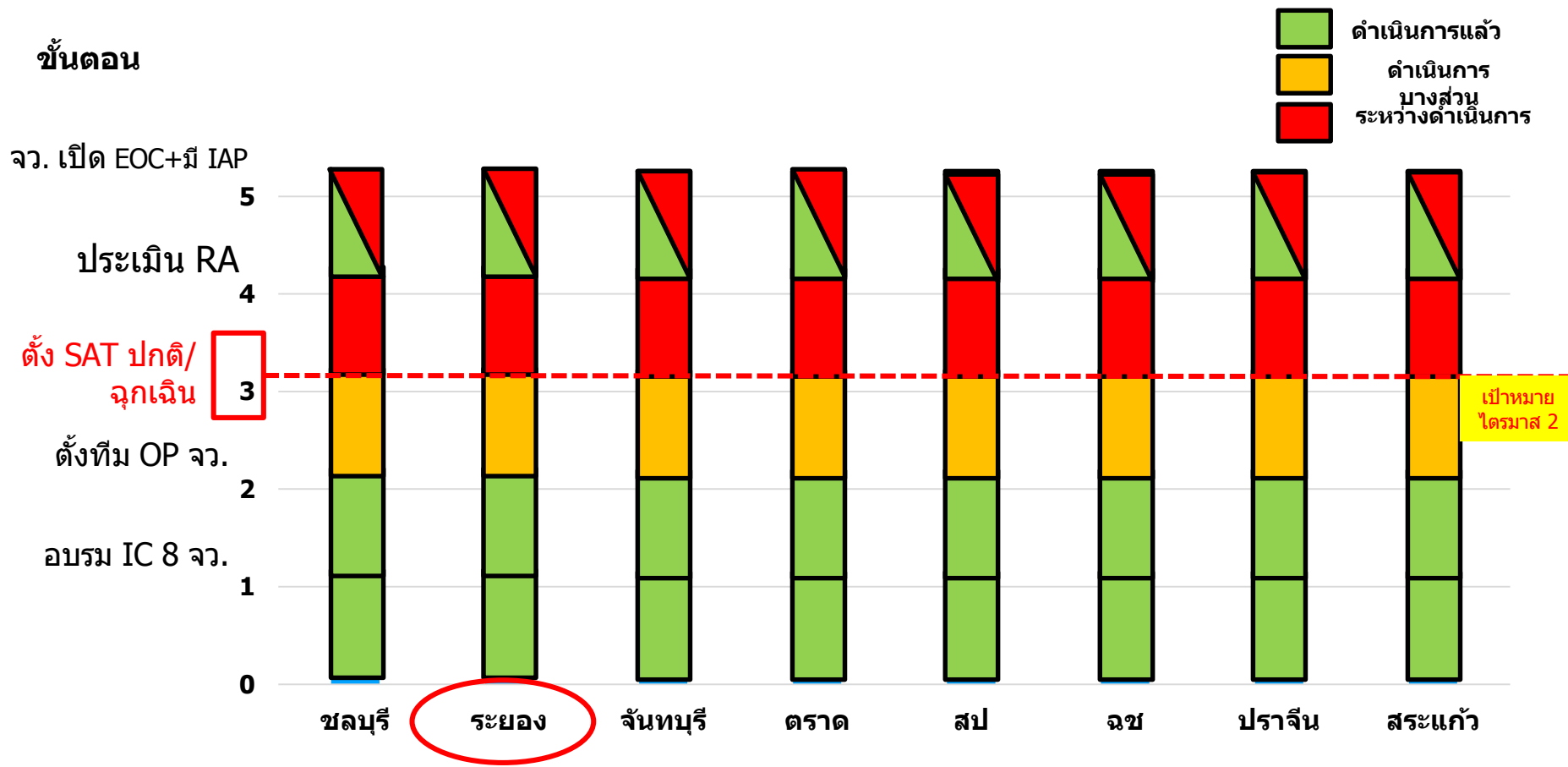
เป้าหมาย : จังหวัดมีศูนย์ EOC และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)สามารถปฏิบัติงานได้จริง



**ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง**

**เป้าหมาย :  
ร้อยละ 85**

**ประเด็นมุ่งเน้น : (1) พัฒนา IC ระดับ จว. (2) จว.มีทีม SAT และ OP (3) จว.มีการเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง และซ้อมแผนเปิด EOC**





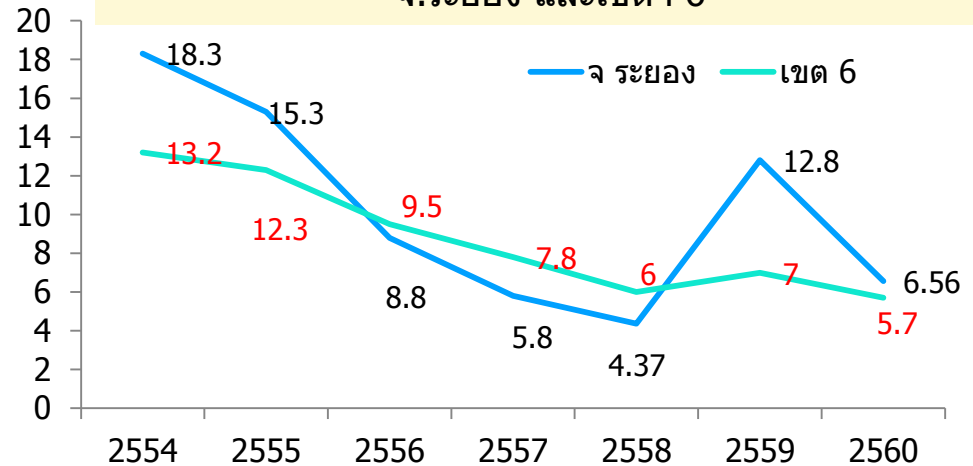
ข้อค้นพบ	โอกาสในการพัฒนา
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้บริหารได้รับการพัฒนา ICS</li> <li>- วางแผนการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคอุบัติใหม่ และอุบัติภัยจากสารเคมี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรฝึกซ้อมโดยใช้ระบบ ICS การบัญชาการเหตุการณ์อย่างครบถ้วน และมีส่วนร่วมตามบทบาทของรับผิดชอบในแต่ละองค์ประกอบ</li> <li>- กำหนดโรคและภัยที่เป็นปัญหาของพื้นที่ การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) ในการซ้อมแผนฯ บทบาทที่ชัดเจน</li> <li>- ร่วมกำหนดวิธีการ และรูปแบบการซ้อมแผนกับทางเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การสรุปและถอดบทเรียนจากการซ้อมแผนฯ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำคำสั่ง/พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) การจัดทำตารางการปฏิบัติงานของทีมตระหนักฯ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) ในการตรวจจับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อรายงานผู้บังคับบัญชาในการตัดสินใจเร่งด่วนพร้อมบันทึกเข้าโปรแกรมปฏิทินออนไลน์</li> <li>- มีการทวนสอบเหตุการณ์สำคัญ และ DCIR สำหรับการรายงานต่อ IC ติดตามการพัฒนาทีมเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>

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

เป้าหมายจังหวัดระยอง ปี 2561  
(พื้นที่สีแดง)

เป้าหมาย (คน)	เป้าหมาย (อัตรา)	เป้าหมายทีมผู้ก่อการดี
13 คน	9.2	6 ทีม
ผลงานผลงาน		
4	2.66	สมัครเข้าร่วม 9 ทีม
อ.เมือง 2 ราย	อัตรา 3.16	
อ.แกลง 1 ราย	อัตรา 4.18	
อ.ชะเมา 1 ราย	อัตรา 20.90	

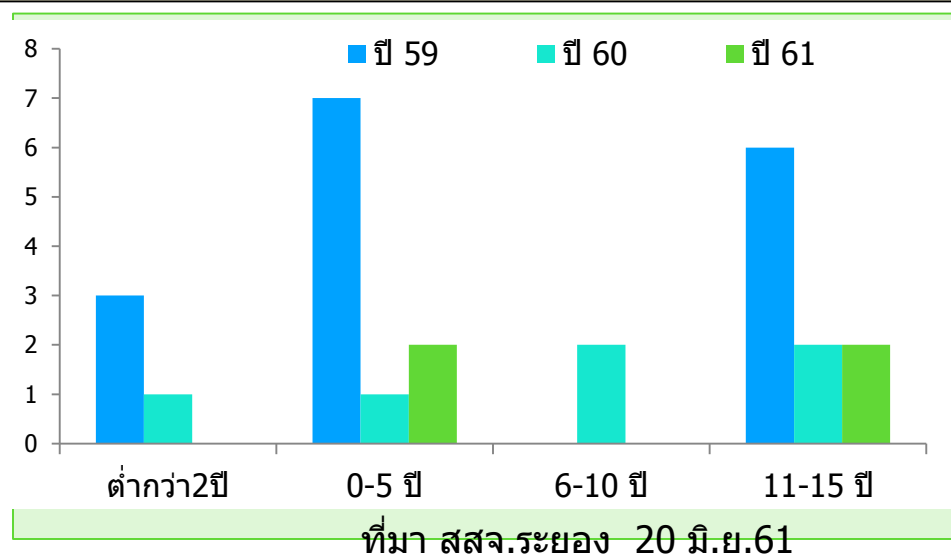
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กฯ ปี 2554-2560  
จ.ระยอง และเขตฯ 6



จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี  
จำแนกตามแหล่งน้ำ ปี พ.ศ. 2559-2561

แหล่งน้ำเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
<b>อ่างเก็บน้ำ</b>	<b>7</b>	<b>30.43</b>
คลองชลประทาน	1	4.35
ฝายน้ำล้น	1	4.35
ชายหาด	1	4.35
<b>สระ/บ่อ</b>	<b>7</b>	<b>30.43</b>
ถังน้ำในบ้าน	2	8.70
สระว่ายน้ำ	2	8.70
แอ่งน้ำ/	1	4.35
ร่องสวน	1	4.35
รวม	23	100.00

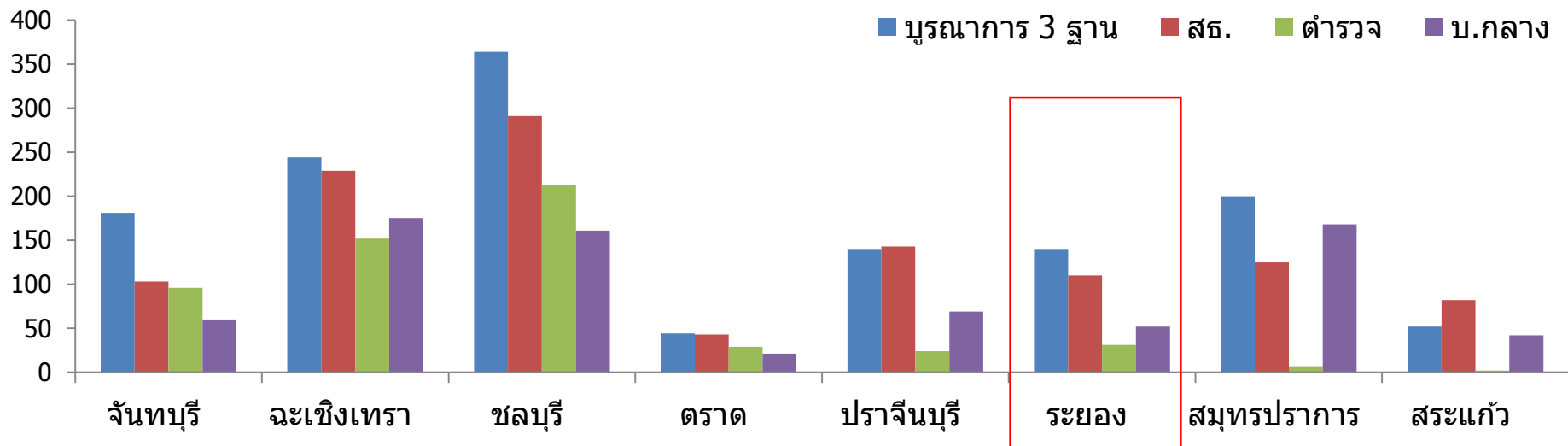
จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี  
จำแนกตามอายุ ปี พ.ศ. 2559-2561



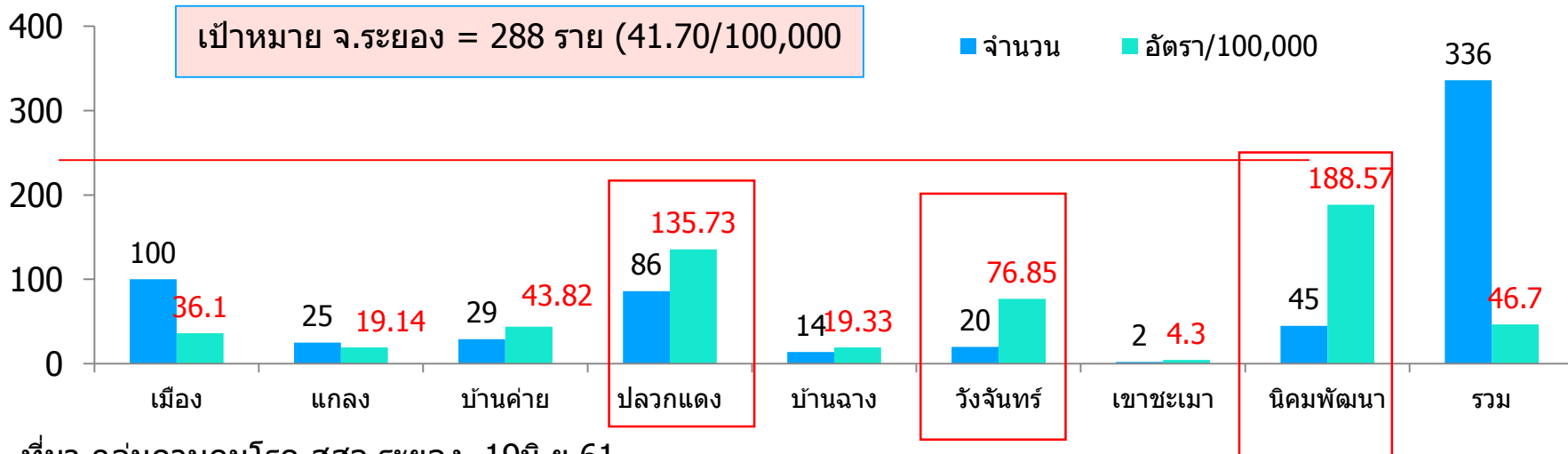
**อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี  
ไม่เกิน 4.5 ต่อแสน ปชก.  
(เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 6ไม่เกิน 5.2 ต่อแสน ปชก./จ.ระยอง 9.2 ต่อแสนปชก.)**

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>1. ข้อมูลเสียชีวิตการจมน้ำ ยังมีการจัดเก็บและวิเคราะห์ รายอำเภอ รายกลุ่มอายุ ไม่ครอบคลุมพื้นที่</p> <p>2. มีการสอบสวนเด็กจมน้ำทั้ง 4 ราย มีรายงานการสอบสวนโรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรการผลิตต้นให้แต่ละอำเภอ มีการจัดทำสถานการณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลรายอำเภอ/รายตำบล วิเคราะห์ปัจจัยการจมน้ำในเด็กแต่ละกลุ่มวัย ย้อนหลังเพื่อนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่</li> <li>• ควรวิเคราะห์ผลการสอบสวนจากการจมน้ำทุกราย และนำมากำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่</li> </ul>
<p>3. นโยบาย การป้องกันการเสียชีวิต ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี โดยใช้ดอกกั้นเด็ก</p> <p>ผลงาน 9,818 ราย (ร้อยละ 60.60)</p> <p>(เป้าหมาย:เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี =16,201คน เป้าหมาย 50% = 8,102 คน )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>มาตรการการใช้ดอกกั้นเด็ก</u> ต่ำกว่า 2 ปี เน้นให้มีการสื่อสาร ใน well baby clinic หรือในชุมชน</li> <li>• อำเภอควรมีการรวบรวมฐานข้อมูลย้อนหลังในระดับอำเภอ และพื้นที่ <u>เลี้ยง</u></li> </ul>

# อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนปี 2561 (ลดลง 21% จากค่า Median ปี 53-55) เป้าหมายประเทศ ไม่เกิน 16 ต่อแสน ปชก. เขต 6 เป้าหมาย 24.46 ต่อแสน ปชก.



## จำนวนและอัตราตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนน จ.ระยอง ปี 2561 (ต.ค.60- มี.ค.61)



ที่มา กลุ่มควบคุมโรค สสจ.ระยอง 19มี.ย.61

# การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (D-RTI) ปี 2561

- เป้าหมาย : 1. ทุกจังหวัดต้องดำเนินการ D-RTI ในอำเภอเสี่ยงสูงอันดับแรกของจังหวัด 1 อำเภอ (8 อำเภอ) และจำนวนอำเภอที่เหลืออีกไม่น้อยกว่า 30% (21 อำเภอ) (รวมเขต 6 = 29 อำเภอ)  
 2. จำนวนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับดี (Good) 50% ของอำเภอที่ดำเนินการ (14 อำเภอ)

จังหวัด	จำนวนอำเภอทั้งหมด	เป้าหมายปี 61		
		อำเภอเป้าหมาย		
		อำเภอเสี่ยงสูงสุดอันดับ 1 ของจังหวัด	จำนวนอำเภอที่เหลืออีก 30%	จำนวนอำเภอที่ดำเนินการ D-RTI ปี 2661
จันทบุรี	10	อ.เมือง	3	4
ฉะเชิงเทรา	11	อ.บางปะกง	3	4
ชลบุรี	11	อ.ศรีราชา	3	4
ตราด	7	อ.เมือง	2	3
ปราจีนบุรี	7	อ.กบินทร์บุรี	2	3
ระยอง	8	อ.ปลวกแดง	3	4
สมุทรปราการ	6	อ.เมือง	2	3
สระแก้ว	9	อ.อรัญประเทศ	3	4
<b>รวม</b>	<b>69</b>	<b>8</b>	<b>21</b>	<b>44</b>

## จุดเด่น

- การบูรณาการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจร โดย**ภาคเอกชน**เข้ามามีส่วนร่วมจริงจัง (โครงการพระราชรัฐเพื่อสังคมด้านความปลอดภัยทางถนน E 6.5) (**อ.เมือง**)
- **อ.ปลวกแดง** มีการจัดทำโครงการน้กสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลง **ในกลุ่มอาสา กู้ชีพ** เพื่อให้มีการสื่อสารและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชุมชน

## ข้อค้นพบ

- มีการบูรณาการข้อมูลการตาย 3 ฐาน สธ. ตำรวจ และบริษัทกลาง มาใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในการประชุม สปถ.จังหวัด
- พบการเสียชีวิตในพื้นที่ 3 อำเภอ ได้แก่ ปลวกแดง นิคมพัฒนา และวังจันทร์ ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560-2561
- การสอบสวนรายอุบัติเหตุยังไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์ (บาดเจ็บ 4 ตาย 2)

## โอกาสในการพัฒนา

- การนำแนวร่วมด้านประชาสังคม เครือข่ายภาคประชาชน ร่วมผลักดันปัญหา และกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนงานตามระบบของ สปถ.อำเภอ (ผ่าน กลไก พชอ.) และ สปถ.จังหวัด
- ติดตามการบังคับใช้กฎหมายการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกเดือน ในพื้นที่เสี่ยง
- ควรปลูกฝังวินัยจราจร สร้างวัฒนธรรมขับขี่ปลอดภัย ในหลักสูตรการเรียนตั้งปฐมวัย
- สปถ.จังหวัด กำกับ ติดตาม ดำเนินงาน สปถ.อำเภอ ในการวิเคราะห์จุดเสี่ยง และพฤติกรรมการขับขี่พาหนะ ให้เชื่อมโยงระบบสุขภาพอำเภอ (D-RTI, พชอ.) กำหนดเป็นค่าเป้าหมายการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน(มาตรการ10 ร.ส.ข.ม.)
  - โรงงาน สถานประกอบการ นิคมอุตสาหกรรม
  - สถานศึกษา
  - ผู้ประกอบอาชีพขับรถรับจ้างสาธารณะ
  - หน่วยราชการ ในพื้นที่
- ใช้ทีมสาขาวิชาชีพ ด้านการสอบสวนอุบัติเหตุจากการจราจร ในรายที่เข้าตามเกณฑ์

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

มาตรการที่ 1

• มาตรการป้องกันควบคุมในสถานบริการ : การคัดกรอง การประเมินและจัดการโอกาสเสี่ยง

มาตรการที่ 2

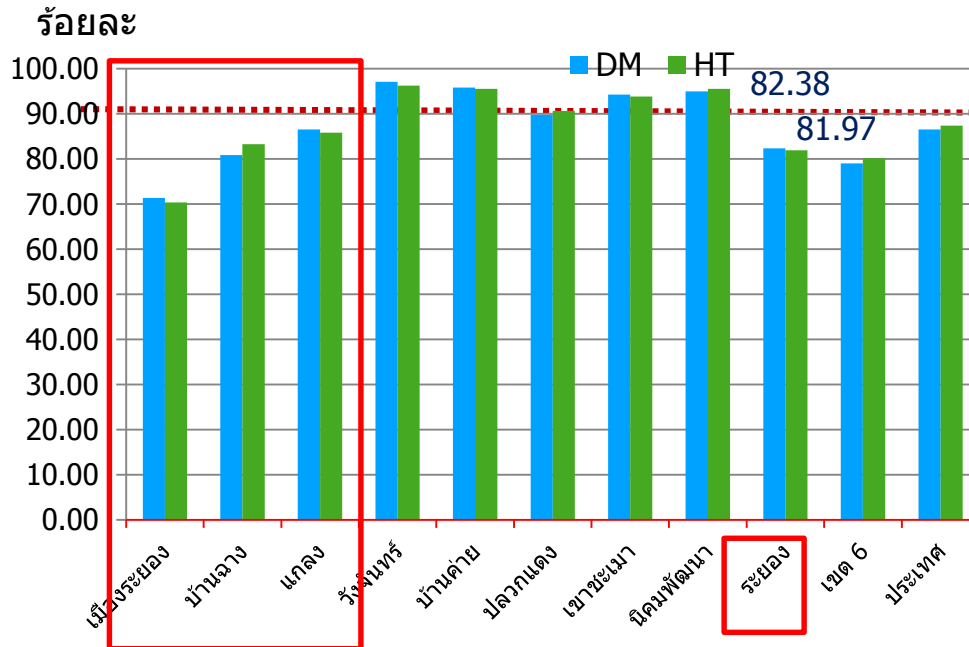
• มาตรการป้องกันระดับชุมชน : พัฒนารูปแบบการจัดการโรคและลดปัจจัยเสี่ยง

มาตรการที่ 3

• มาตรการลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม

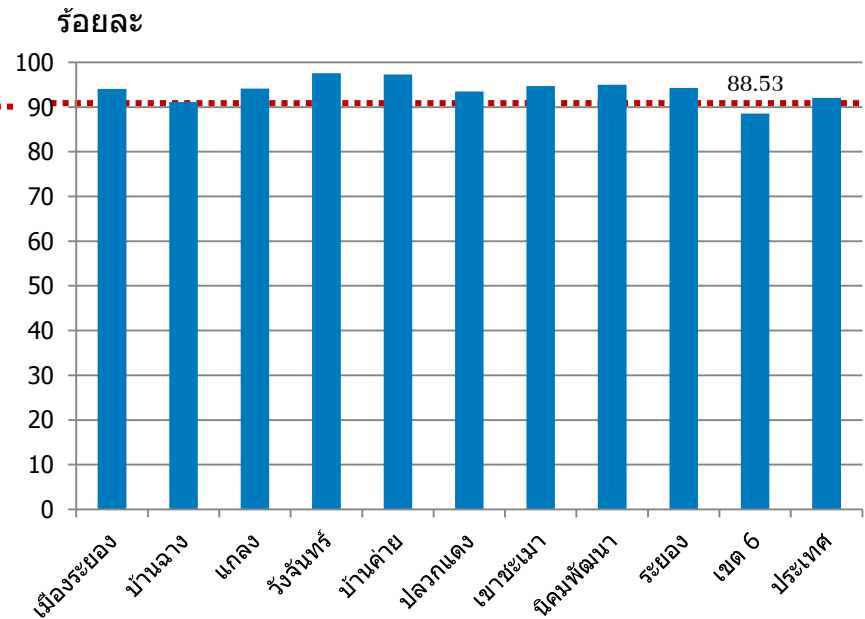
ร้อยละการคัดกรอง ผป. DM HT

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



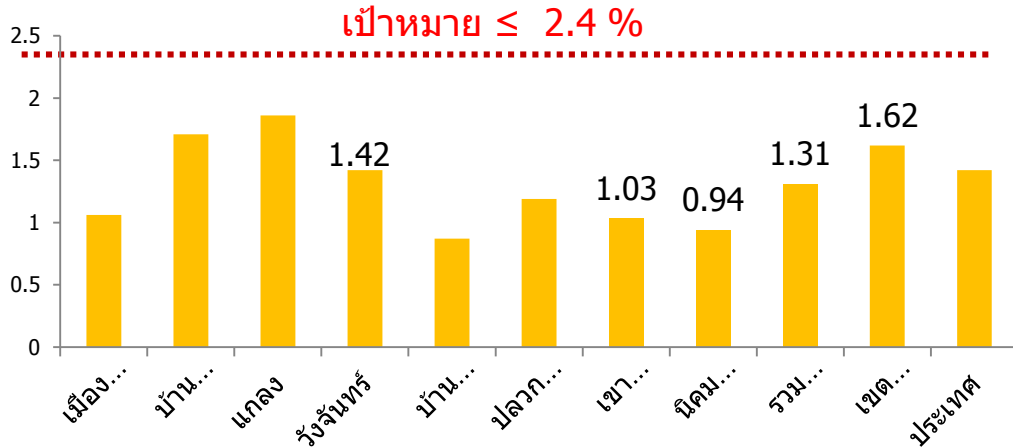
ร้อยละกลุ่มเสี่ยง DM กลับมาตรวจซ้ำ

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



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

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ปี 2561 จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

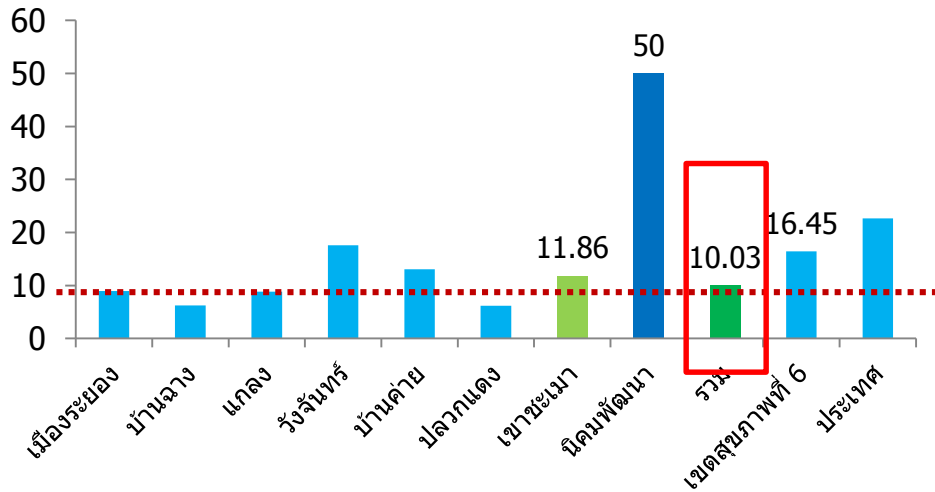


ผลงาน

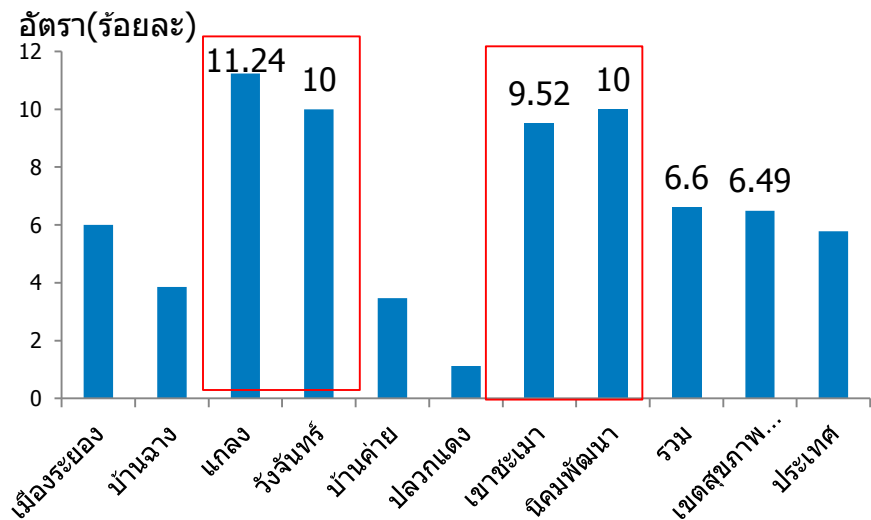
- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM = 1.31 (เป้าหมาย  $\leq 2.4\%$ )
- ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน 10.03 (เป้าหมาย  $\geq 10\%$ )
- อัตรา HT รายใหม่ จากการทำ HOME BP 6.6 (อ.แกลง/ อ.วังจันทร์ /อ.นิคมพัฒนา /อ.เขาชะเมา สูงกว่าค่าเฉลี่ย เขต ประเทศ)

ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน

เป้าหมาย Q 2  $\geq 5\%$  Q 3  $\geq 8\%$  Q 4  $\geq 10\%$



อัตราของผู้ป่วยรายใหม่ HT จากกลุ่มผู้สงสัยป่วยที่ทำ HBPM



## ข้อค้นพบ

- การคัดกรองในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป(เป้าหมาย >90%)
  - เบาหวาน 82.38%
  - ความดันโลหิตสูง 81.97%(เขตชุมชนเมือง กับแหล่งอุตสาหกรรม อ.เมือง อ.บ้านฉาง อ.แกลง ต่ำกว่าเป้าหมาย)

- ระบบข้อมูล มีการใช้โปรแกรมประมวลผลที่แตกต่างกัน คือ HIMPRO ,HoS XP, SSB, MITNET และ JHCIS เมื่อเชื่อมข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC มีข้อมูลบางส่วนที่ไม่เข้าสู่ระบบ

## ข้อเสนอแนะ

- บูรณการกับหน่วยงานระดับจังหวัด เช่น อุตสาหกรรมจังหวัด แรงงานจังหวัดในการคัดกรองโรคเรื้อรังในกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรม
- พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นในกลุ่มเสี่ยงและป่วยให้เหมาะสมบริบท พท. (เขตเมือง /แหล่งอุตสาหกรรม / ผู้สูงอายุ) และควรมีการติดตามประเมินผล
- จัดทำกลไก กระบวนการตรวจสอบติดตามข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบงาน IT เป็นระยะและต่อเนื่อง

# ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital

ผ่านระดับพื้นฐานร้อยละ 100 ระดับดีมากร้อยละ 20 = 2 แห่ง

รพ.	ระดับ (ปี 60)	ปี 61 (ไตรมาส 2)	ปี 61ไตรมาส 3-4
ระยอง	ดีมาก	ดีมาก	<b>ต้นแบบ</b> นวัตกรรม GREEN <b>ต้นแบบ</b> เชื่อมโยงสู่ GREEN Community
เฉลิมพระเกียรติฯ	พื้นฐาน	ดี	
แก่ง	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ	พื้นฐาน	<b>รักษา</b> ความสะอาด ปลอดภัย <b>มุ่งมั่น</b> อย่างต่อเนื่อง 5ส PDCA <b>พัฒนา</b> นวัตกรรม GREEN <b>เชื่อมโยงสู่</b> GREEN Community
บ้านค่าย	พื้นฐาน	ดี	
ปลวกแดง	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
บ้านฉาง	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
วังจันทร์	พื้นฐาน	ดี	
เขาชะเมา	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
นิคมพัฒนา	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ	
รวม 9 แห่ง	ดีมาก 1 พื้นฐาน 6 (ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ 2)	ดีมาก 1 ดี 3 พื้นฐาน 7 (ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ 1)	<b>ความสะอาด ปลอดภัย</b> <b>โดย 5ส</b>

# ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

## ร.พ นิคมพัฒนา

### ข้อค้นพบ ศักยภาพในการจัดการน้ำเสีย

- มีการบำบัดน้ำเสียด้วย บ่อเกรอะประจำอาคารและบ่อดินรวบรวมน้ำทิ้ง
- ได้ทำแผนจัดซื้อคลอรีนไว้แล้วและทำความสะอาดบ่อเกรอะแล้ว

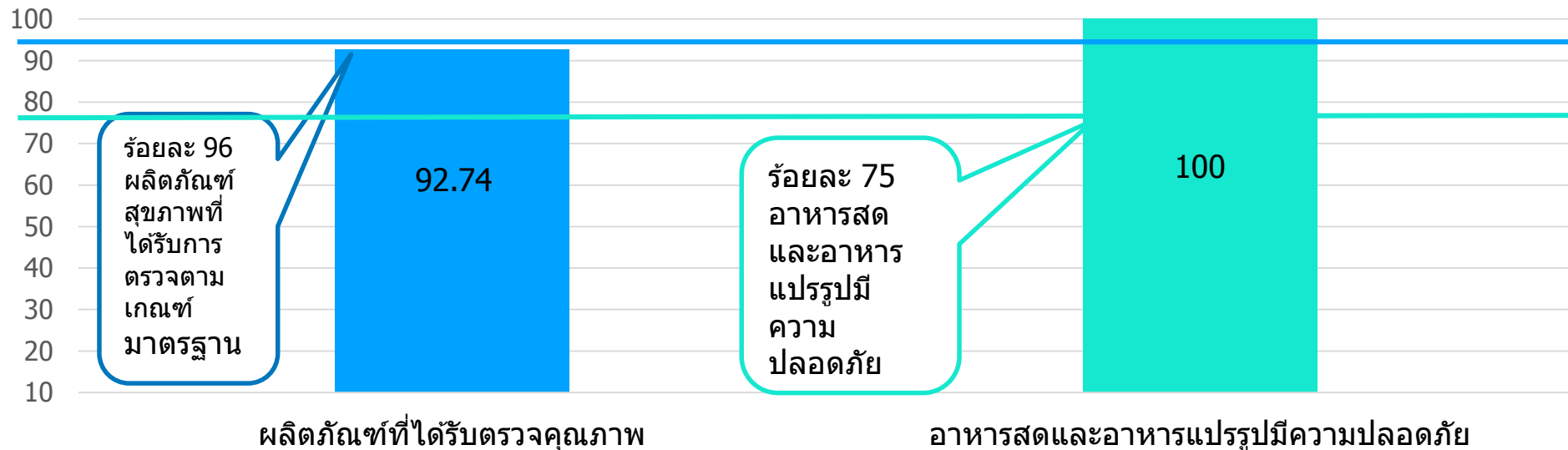
### โอกาสพัฒนา

- ควบคุมเชื้อโรคในน้ำทิ้งโดยคลอรีนน้ำ
- และอุปกรณ์การเติมคลอรีนแบบง่าย
- ตรวจวัดปริมาณคลอรีนในน้ำทิ้งทุกวัน
- เก็บตัวอย่างน้ำทิ้งส่งตรวจ ปีละ 1 ครั้ง
- สสจ และศูนย์อนามัย สนับสนุนการดำเนินงาน วันที่ 16 กรกฎาคม 2561

## การพัฒนา รพ. สู GREEN and CLEN Hos ระดับดีมาก

- รพ ระยองเป็นต้นแบบการพัฒนา
- รพ รักษามาตรฐานความสะอาดปลอดภัย สิ่งแวดล้อมและห้องส้วม
- พัฒนาเรียนรู้ นวัตกรรม GREEN และการเชื่อมโยงการจัดการ GREEN สู่มุมชน ท้องถิ่น และเครือข่าย

MO 1.9 – 1.10 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมายร้อยละ 96 และ ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ผักผลไม้สด และนมโรงเรียน) เป้าหมาย ร้อยละ 75



### ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ

- การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ผู้ประกอบการ และภาคเครือข่าย
- นมโรงเรียน การมีแผนหรือแนวทาง ให้พื้นที่ประเมินมาตรฐาน การจัดการ การเก็บรักษาตามระบบ Cold chain และความปลอดภัยนมโรงเรียนของโรงเรียนทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเมื่อพบไม่ผ่านมาตรฐานให้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและให้ความรู้แก่ครูผู้รับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงานให้จังหวัดและเขตได้รับทราบสถานการณ์ของปัญหาอย่างต่อเนื่อง
- การประสานการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย เช่น เกษตร ปศุสัตว์ ประมง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และภาคประชาชน
- การดำเนินการ SAT และ Operation team
- การรายงาน (Report) ผลการดำเนินงานใน dashboard และดบส.ออนไลน์

Thank you!

