

# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

## รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2560

### จังหวัดสระแก้ว วันที่ 17 – 19 พฤษภาคม 2560



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

### คณะที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพ

ป้องกันโรค และการ

คุ้มครองผู้บริโภค

ด้านสุขภาพ



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
Food and Drug Administration, Thailand

# คณะที่ 1 การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค

1. อัตราส่วนการตายมารดา
2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย★
3. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ★
4. เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน
5. เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ★
6. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ★
7. Long Term Care

8. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
9. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ★
10. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
11. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ★
12. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่★

13. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย ★
14. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด ★
15. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ★
16. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

17 KPIs

★ = PA

15. ร้อยละของ รพ. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ★

แผนงาน  
ที่ 1

พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

แผนงาน  
ที่ 2

ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

แผนงาน  
ที่ 3

ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

แผนงาน  
ที่ 4

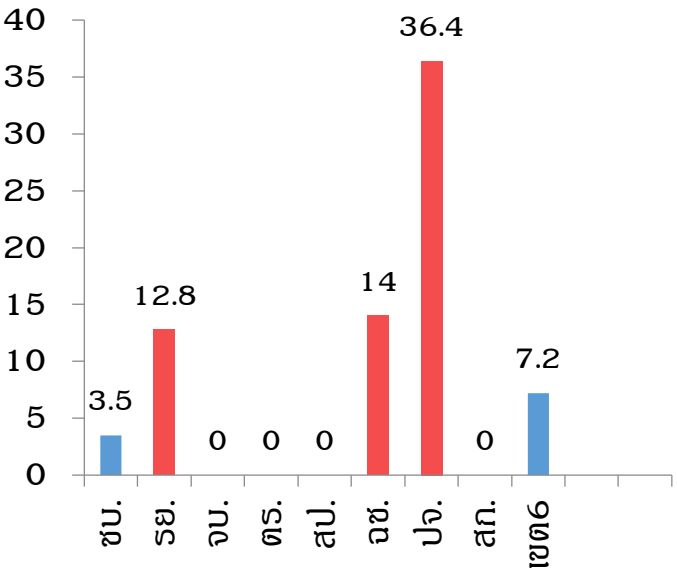
บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

**แผนงานที่ 1**  
พัฒนาคุณภาพชีวิต  
ทุกกลุ่มวัย  
(1-7)

**ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา**  
(ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)



**รายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 6 ปี 59**

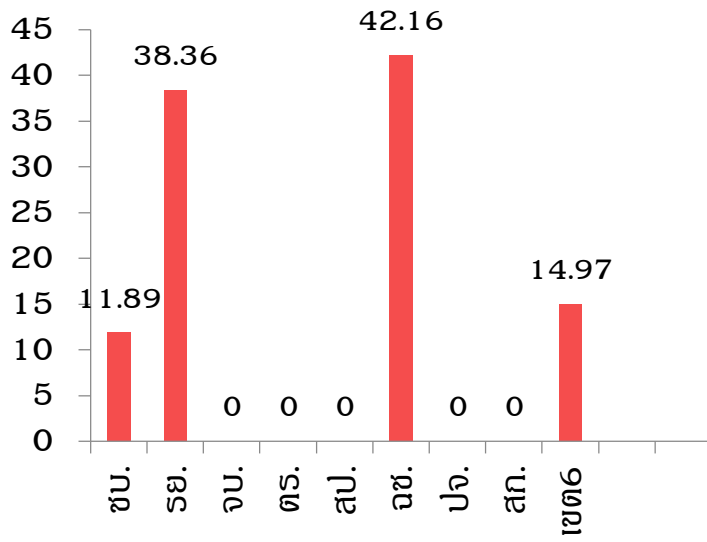


**ผลงานไตรมาส 2 ปี 60**

- ANC ครั้งแรก  $\leq 12$ wk 54.47
- ฝากครรภ์คุณภาพ 45.74
- คัดกรองความเสี่ยง NA
- กภาวะโลหิตจาง 23.77
- ดูแลหลังคลอด3 ครั้ง 21.28
- ได้รับยาเสริม Iodine 82.0
- ตกเลือดหลังคลอด 2.59
- รพ.จังหวัดผ่านมาตรฐาน MCH รพช. มีแผนประเมิน ก.ค.60

ที่มา: HDC 19 เมษายน 2560

**รายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 6 ปี 60**



**ผลงาน/จุดเด่น**

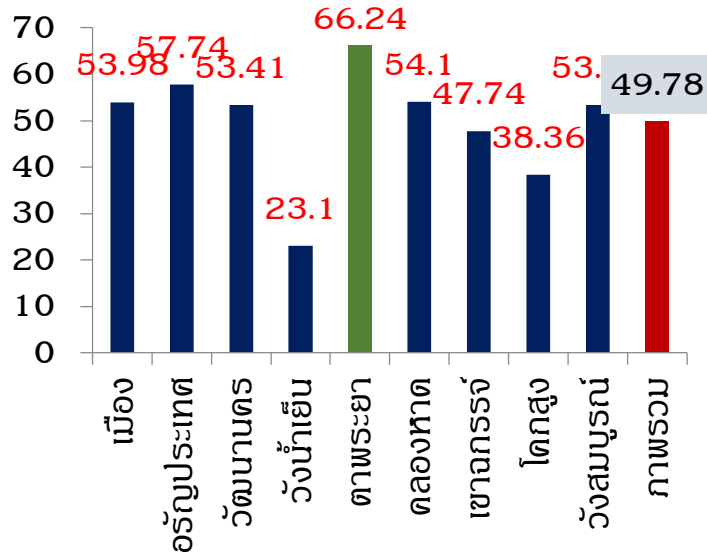
- ไม่มีแม่ตายตั้งแต่ปี 59
- มีการใช้ถุงรองเลือดในรพ.ทุกแห่ง
- ฝากครรภ์เร็ว(เขาจกรรจ)
- ฝากครรภ์ครบ ดือ อรัญฯ)
- ภาวะโลหิตจางผ่าน ดือวังน้ำเย็น เขาจกรรจ โดกสูง

**โอกาสในการพัฒนา**

- สร้างการมีส่วนร่วมภาคีทุกภาคส่วน เข้าถึงชุมชน โดยเฉพาะ อปท.เพื่อการ**ฝากครรภ์เร็ว ฝากครรภ์ครบ** รวมทั้งกินยาเสริม ไอโอดีน เหล็กและโฟเลท
- บูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานกับ FCT และ PCC
- เยี่ยมเสริมพลังและประเมินรับรองรพ.ตามมาตรฐาน MCH B. ได้ตามแผน

ตัวชี้วัดที่ 2-3 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85  
 สูงดี สมส่วน ร้อยละ 51

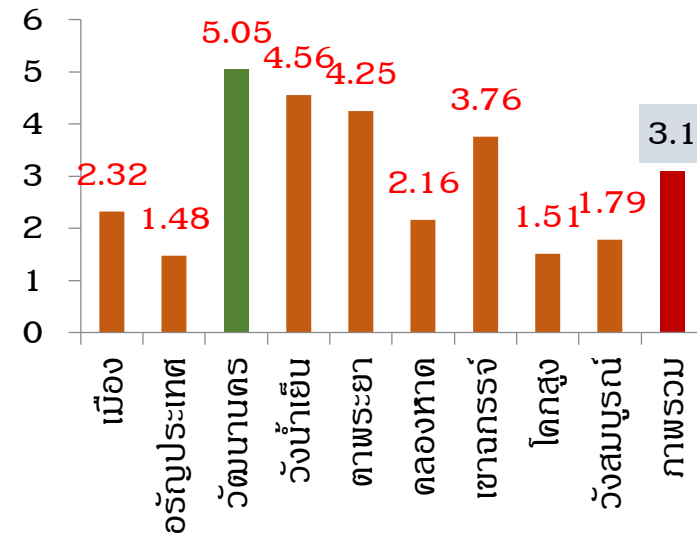
ความครอบคลุมการคัดกรอง



ผลงานไตรมาส 2 ปี 60

- 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย 94.69
- 9,18,30,42 คัดกรอง 49.78(เป้า100)
- พบส่งสัยล่าช้า 3.10(ไม่น้อยกว่า 20)
- ติดตาม ประเมินซ้ำ 16.79
- กินนมแม่ 6 เดือน 51.11
- LBW 8.66
- BA 18.04
- 0-5 ปี สูงสมส่วน 49.32
- สูงเฉลี่ย ชาย 108.87 (113)
- สูงเฉลี่ย หญิง 108.46 (112)
- ที่มา: HDC 19 เมษายน 2560

พบส่งสัยล่าช้า



จุดเด่น

- ❖ เริ่มใช้ Progesterone ในครรภ์เสี่ยง
- ❖ การคัดกรองพัฒนาการเด็ก
  - ความครอบคลุม (ตาพระยา)
  - พบส่งสัยล่าช้า (วัฒนานคร)
  - การกระตุ้นติดตามประเมินซ้ำ (เขาฉกรรจ์)

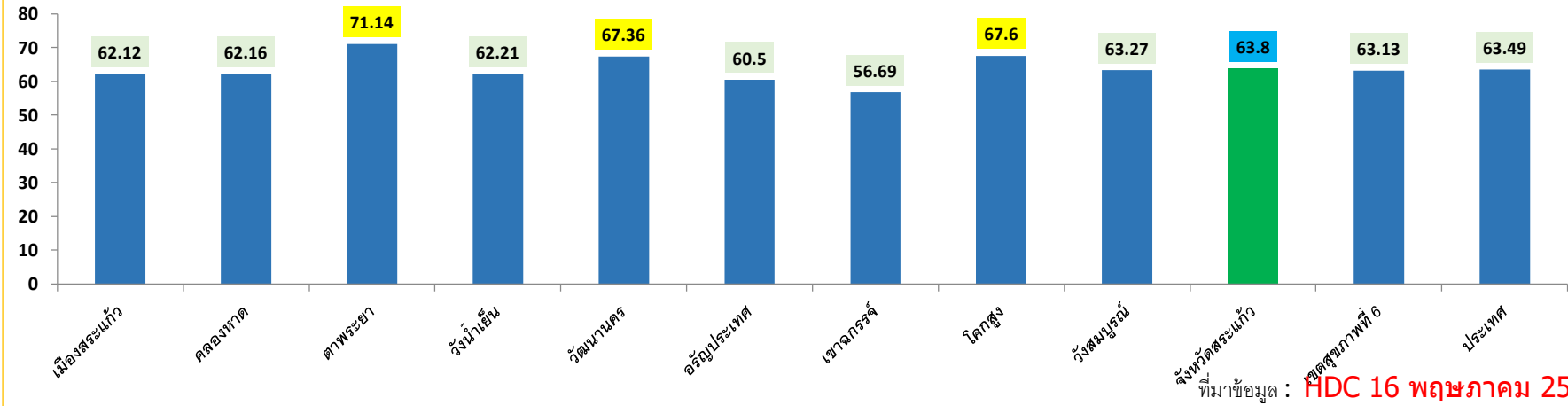
โอกาสในการพัฒนา

- วางแผนเชิงรุก โดยดึงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายล่วงหน้าทุกเดือน ประสานเครือข่าย ชุมชน ค้นหา ติดตามเด็กให้มาคัดกรองในเวลาที่กำหนด
- ปรับระบบบริการ(เวลานัดหมาย)ให้เอื้อต่อการคัดกรองอย่างมีคุณภาพ
- ใช้ระบบพี่เลี้ยงในการฝึกทักษะผู้คัดกรองมือใหม่ และผู้

# ตัวชี้วัดที่ 4 เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66



## >>ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 63.80



### สถานการณ์

- เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 9.40 (ไม่เกิน 10%)
- ภาวะเตี้ย ร้อยละ 7.67 (ไม่เกิน 5%)
- ภาวะพอม ร้อยละ 5.52 (ไม่เกินร้อยละ 5 )

### จุดเด่น

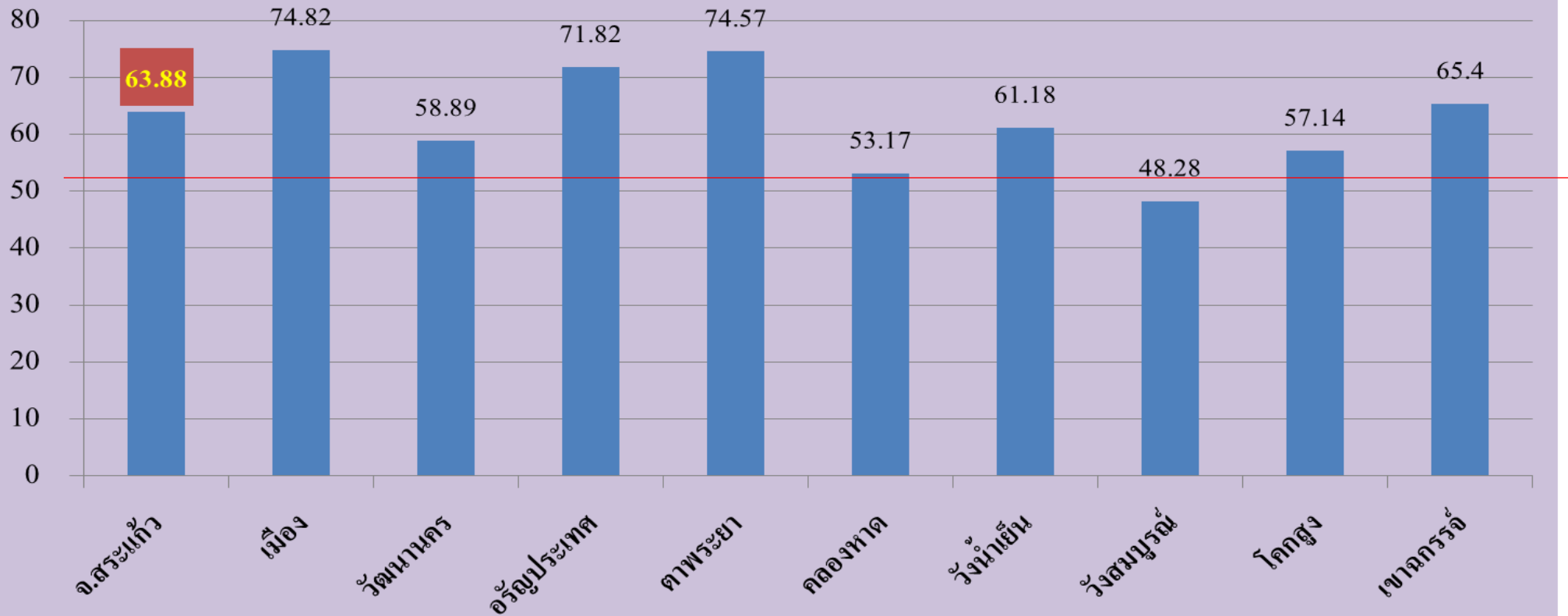
- ❖ สร้างโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขภาพให้เด็ก สูงดีสมส่วน **ด้านโภชนาการ และกิจกรรมทางกาย**
- ❖ มีการพัฒนาสุขภาพนักเรียน โดยใช้กระบวนการ **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง** ร้อยละ 97.4 = 297 แห่ง)

### โอกาสในการพัฒนา

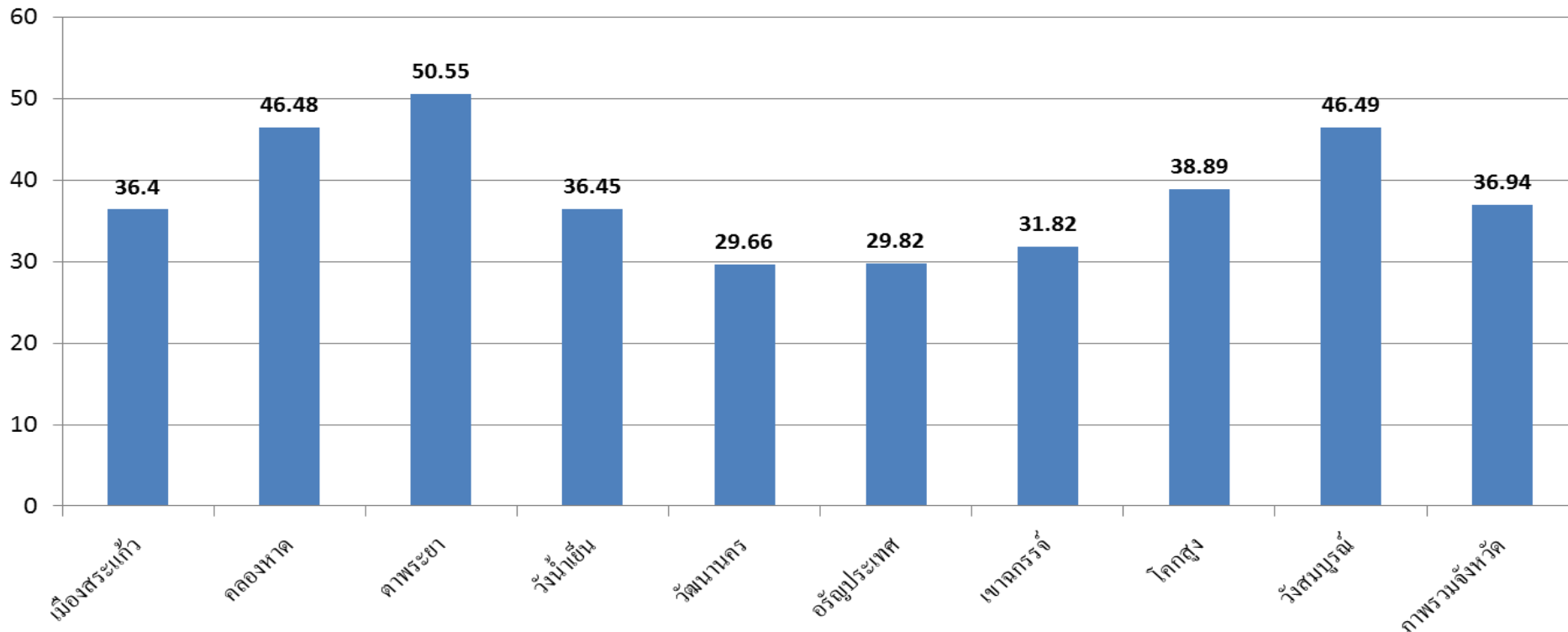
- สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับครอบครัวเป็นต้นไปในการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนระดับพื้นที่

# ตัวชี้วัดที่ 5 เด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ cavity free (ร้อยละ 52)

ผลการสำรวจสถานะช่องปากร้อยละปราศจากฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี จังหวัดสระแก้ว  
ปี 2559



## ผลการดำเนินงาน บริการทันตกรรม (ร้อยละ 25)



| ตัวชี้วัด  | ผลงาน                      |
|--|----------------------------|
| ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับบริการทันตกรรมในจังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 25) | ผลงาน 7 เดือน ร้อยละ 36.94 |

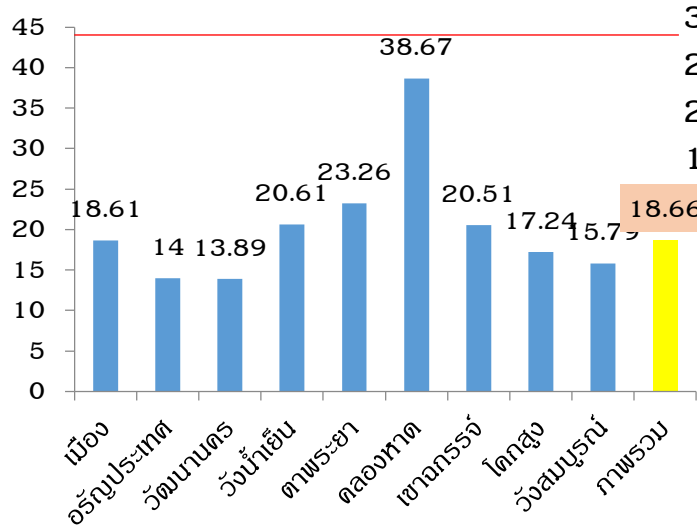
| <p>ข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ<br/>รอบ 1 / 2560</p>   | <p>ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ</p>  |
|--|---|
| <p>ทำการตรวจคัดกรองในเด็กทุกชั้นปี</p>               | <p>มีการตรวจคัดกรอง ทส.001 ในเด็กประถมศึกษาทุกชั้นปี และ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาล โดยทันบุคลากร <b>ปีละ 2 ครั้ง (มิถุนายนและพฤศจิกายน)</b></p>   |
| <p>เพิ่มบริการตรวจคัดกรองและเคลือบหลุมร่องฟัน</p>    | <p>ตรวจคัดกรองและให้บริการ ทันตกรรม <b>ในเทอม 1 ของแต่ละปีการศึกษา (มิถุนายน-กันยายน)</b></p>   |
| <p>ส่งเสริมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน</p>            | <p>มีการส่งเสริมให้มีการแปรงฟัน<b>ทุกวันโดยทันตบุคลากรสอนแปรงฟันและสนับสนุนแปรงสีฟัน ยาสีฟันให้แต่ละโรงเรียน</b></p>  |
| <p>ส่งเสริมเมนูสุขภาพและส่งเสริม Smart technique</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลดหวาน มัน เติม ปลอดภัยลด น้ำหวานมีน้ำตาล &lt; 4 %</li> <li>- จัดอบรม Smart technique (20 มกราคม ) และเริ่มมีการนำร่อง ในอำเภอ<b>อรัญประเทศ</b></li> </ul> |



# ตัวชี้วัดที่ 6 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

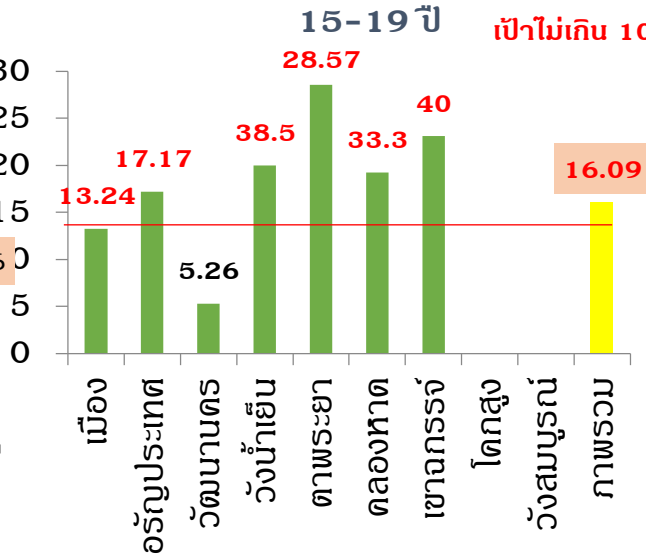
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ปี 60)

เป้าไม่เกิน 42 ต่อพันชก.



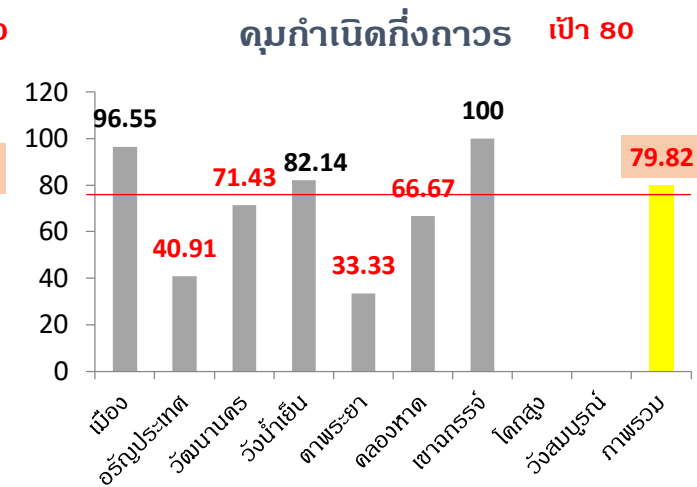
ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี

เป้าไม่เกิน 10



ร้อยละมารดาอายุ < 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดถึงถาวร

เป้า 80



## จุดเด่น

- ❖ มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์วัยรุ่นในวัยรุนภายใต้พรบ.ฯ
- ❖ มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัด
- ❖ มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในพื้นที่

## โอกาสในการพัฒนา

- เร่งรัดการให้บริการคุมกำเนิดถึงถาวรแก่แม่วัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกรพ.
- สนับสนุนการสร้างและใช้แผนที่ฯ ในระดับท้องถิ่น
- สนับสนุน การพัฒนาและประเมินตนเองของรพ.และอำเภอที่เตรียมการรับรองซ้ำ

# ตัวชี้วัดที่ 7 Long Term Care

ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์



## สถานการณ์

|   |
|---|
| ผสอ. ร้อยละ 12.51<br>(เขต= 14.4 % ปท. 16.5%)                                    |
| อ. สูงที่สุด 3 อันดับ วังสมบูรณ์ 13.88%,<br>เขาฉกรรจ์ 13.27%, วังน้ำเย็น 13.22% |
| มีผสอ.กลุ่มติดสังคม 93.99%<br>(เขต 92.8% ปท. 79.0%)                             |
| กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง 6.01%<br>(เขต 7.2% ปท. 21.0%)                             |



## ผลการดำเนินงาน

|                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| พื้นที่นำร่อง(ตำบล)      | 48ตำบล(82.76%)    |
| พื้นที่นำร่อง(อปท.)      | 51แห่ง(78.46%)    |
| CM                       | 89 คน             |
| CG                       | 308 คน(อบรม309คน) |
| Care Plan(30-59%)        | 706 ฉบับ (82.19%) |
| ต.LTC ผ่านเกณฑ์(35%)     | 54.16%            |
| กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม | 17 คน             |
| กลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน | 4 คน              |

## จุดเด่น

1. การบริหารจัดการราชการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน :อปท. สมัครงเข้าร่วมโครงการ ฯ ทั้งอำเภอ 100% ในปี 2560 จำนวน 6 อำเภอ
2. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพทุกอำเภอ :อ.วังน้ำเย็น มีโรงเรียนผู้สูงอายุ อ. อรัญประเทศมีชมรมผู้สูงอายุ ต.หันทรายเข้มแข็งประยุกต์ตามวิถีชีวิต และวัฒนธรรมท้องถิ่น

## โอกาสการพัฒนา

- 1.ติดตาม สนับสนุนการเบิกจ่ายงบฯ กองทุนLTC ให้ครอบคลุม
- 2.เยี่ยมเสริมพลัง และพัฒนามาตรฐานตำบล LTC
- 3.ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ในชมรมผู้สูงอายุให้ครอบคลุม

นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง “ตำบลวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว”

มีระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (อปท. สร. ภาคประชาชน) เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาดูงาน ระดับเขต

แผนงานที่ 2  
ป้องกัน ควบคุมโรค  
และภัยสุขภาพ  
(8-12)

## 8. จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

| ผลงาน   | โอกาสในการพัฒนา  |
|---|--|
| -มีการดำเนินงานตามขั้นตอน (1-3) และมีการจัดทำแผนฯ และโครงสร้างศูนย์ EOC ระดับอำเภอ จำนวน 6 ใน 9 อำเภอ | ควรมีการจัดทำแผนเพื่อเตรียมพร้อมเปิด EOC ทุกอำเภอ        |
| -มีการจัดทำ Spot report (รายงานเหตุการณ์สำคัญเบื้องต้น (กรณี : หัสนุัข/หิวแมว พบเชื้อ Rabies)         |  |
| -จังหวัดมีแผนในการซ้อมใช้หัดนกระหว่างไทยและกัมพูชา (เดือน กค.60)                                      | ควรจัดทำ IAP ตามองค์ประกอบของแผนเผชิญเหตุ และนำไปซ้อมแผน |

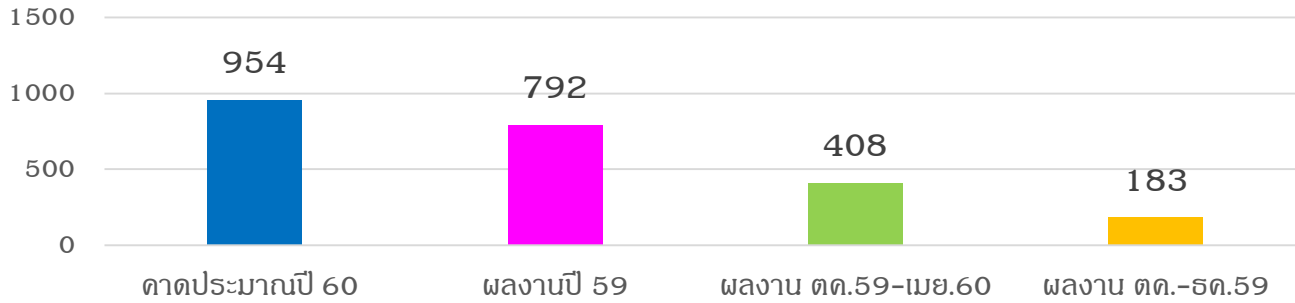
หมายเหตุ ชั้นตอนที่ 4-5 อยู่ระหว่างดำเนินการ



# อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

## ร้อยละ 85

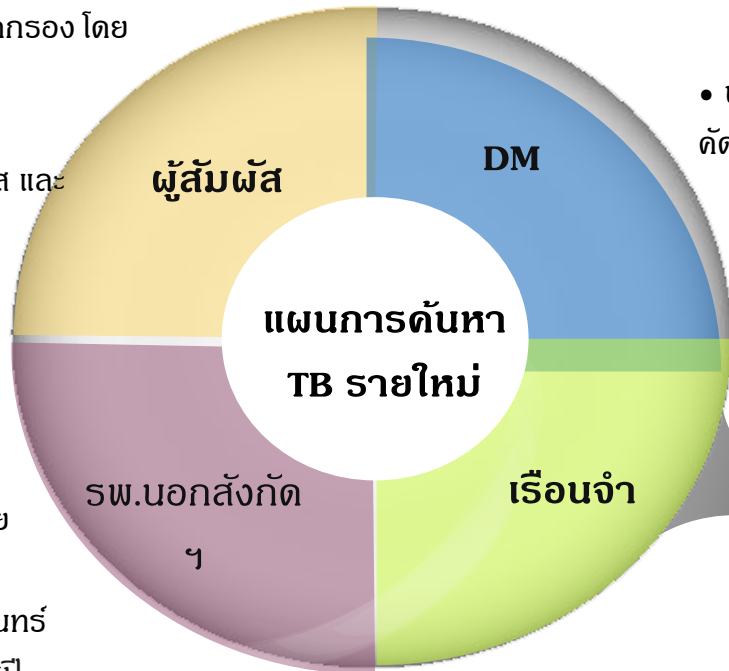
จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำแนกตามช่วงเวลา(ราย)



มาตรการที่ 1 เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย

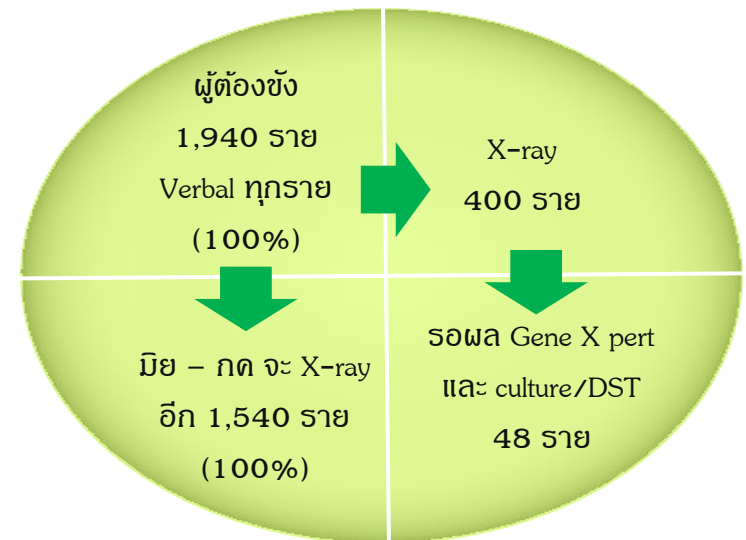
- พื้นที่เร่งรัด 3 อำเภอ ได้แก่ **อ.เมือง อ.อรัญประเทศ และ อ.ตาพระยา**
- ทุก รพ.ในสังกัดฯ ที่มี TB clinic เร่งรัดคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการใน รพ.

- เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรอง โดยกำหนด **แนวทาง**ดำเนินงาน พร้อมระบุ **time line**
- รพ.สต. ทำฐานข้อมูลผู้สัมผัส และติดตามนาน 2 ปี

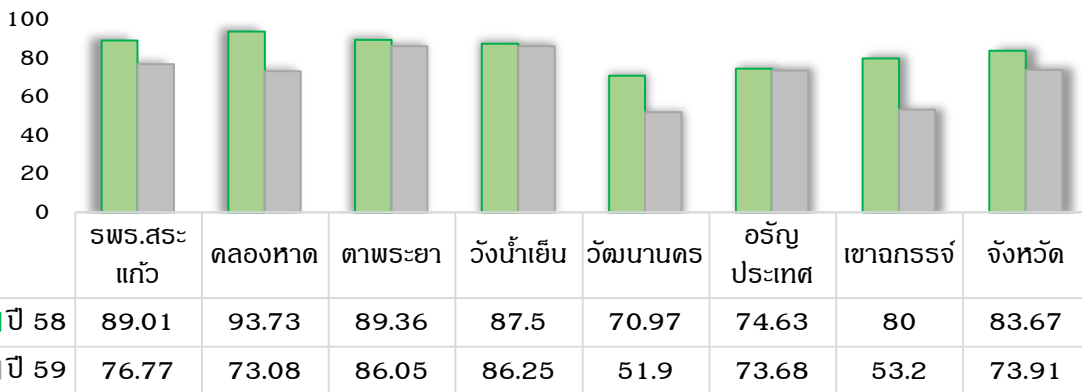


- พัฒนาการบูรณาการกิจกรรมคัดกรองในงาน NDC

- รพ.ค่ายสุรสิงหนาท มีผู้ป่วยประมาณ 10-15 ราย/ปี
- รพ.จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ มีผู้ป่วยประมาณ 3-5 ราย/ปี



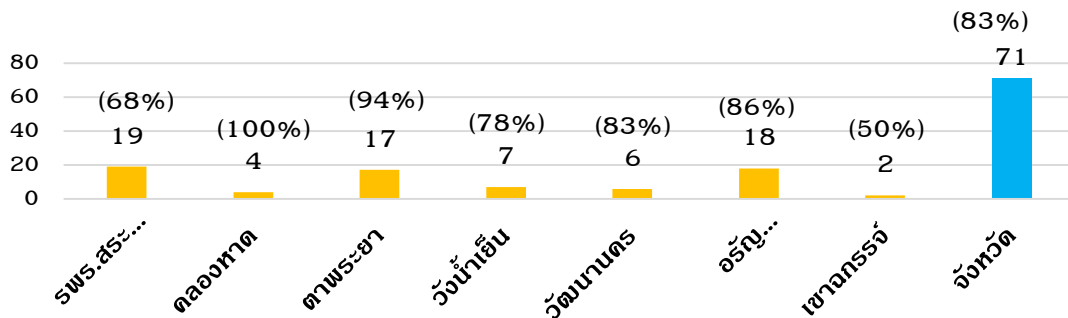
## Success rate ระหว่างปี 2558-2559



## มาตรการที่ 2 การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ

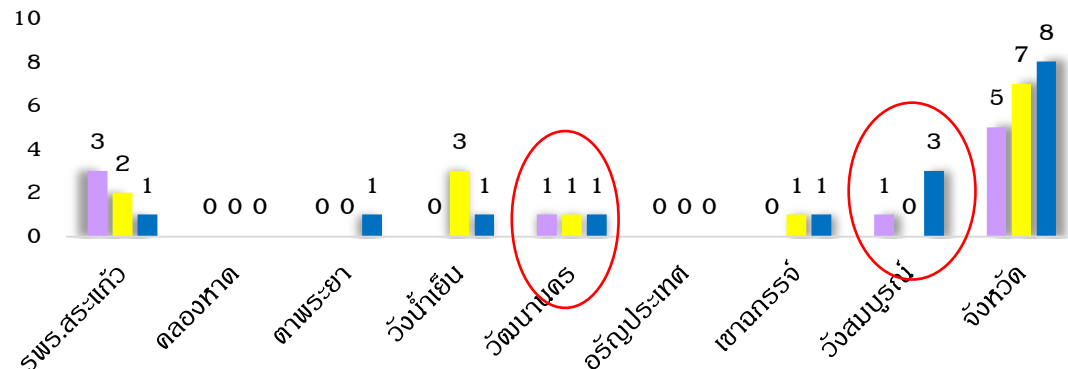
- ประเด็นที่ควรเร่งพัฒนา คือ **ลดอัตราตาย**
- 49% ของการตาย ไม่มีโรคร่วม ซึ่งพบมากใน **อายุ > 70 ปี**
- 29% ของการตายเป็นผู้ติดเชื้อ **HIV**

## จำนวนผู้ป่วย ต.59 - รค.59 เสมหะเปลี่ยนเป็นลบ (เป้า Conversion rate 85%)



- ควรวิเคราะห์ปัจจัยส่งเสริมการเสียชีวิต/กลุ่มเสี่ยง และบูรณาการกับกิจกรรม **Death case conference** ใน HA
- พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลระหว่าง รพ. กับ รพ.สต. ตัดกรอง **ผู้สัมผัส** และติดตาม **ADR** ของผู้ป่วย
- ควรวิเคราะห์ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อความคลาดเคลื่อนในการแปลผลตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ (**HFN/HFP**)
- ขยายเชื่อมต่อการดูแลรักษา ระหว่าง รพ. กับหน่วยงานและประชาชนในชุมชน เพื่อหา **key success**

## จำนวนผู้ป่วย MDR-TB (ราย) ระหว่างปี 2557-2559



- **อ.วัฒนานคร และ อ.วังสมบูรณ์** ควรเร่งพัฒนาระบบการกำกับการกินยา
- **MDR-TB ทุกราย** ควรมีเจ้าหน้าที่กำกับการติดตามและกินยาทุกวันในการรักษาระยะเข้มข้น
- ฝ้าระวัง MDR-TB โดยซักประวัติการรักษวัณโรคในอดีต (**re-treatment**) เพื่อส่งเสมหะ **culture/DST** ก่อนเริ่มการรักษาใหม่

## กิจกรรมต้นแบบ

รพ.เขาฉกรรจ์ รพ.อรัญประเทศ และ รพ.วังน้ำเย็น admit ผู้ป่วย  
เสมหะพบเชื้อรายใหม่ ให้**สุขศึกษา**และ**ตรวจติดตาม ADR**

**เภสัชกรและ TB clinic** รพ.เขาฉกรรจ์ ร่วมพัฒนาแบบบันทึกติดตาม  
**ADR** และความร่วมมือในการรักษา

รพ.อรัญประเทศ และ รพ.วัฒนานคร เริ่มบูรณาการงาน **Infectious  
control** และ **TB**

รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.เขาฉกรรจ์ **เยี่ยมบ้าน**โดยทีม**สหสาขาวิชาชีพ**



## ข้อเสนอแนะ

- ขยายพื้นที่ดำเนินการ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ coaching ในจังหวัด



## ข้อค้นพบ

เรือนจำให้ความสำคัญกับการรักษาความมั่นคง ไม่  
สะดวกนำผู้ต้องขังออกมาเอกซเรย์

เรือนจำไม่มีโครงสร้าง/อุปกรณ์รองรับการควบคุม  
อุณหภูมิและความชื้นในห้องเก็บยาวัณโรค

ข้อมูลการคัดกรองยังไม่สมบูรณ์และจัดเก็บแยกส่วน

## ข้อเสนอแนะ

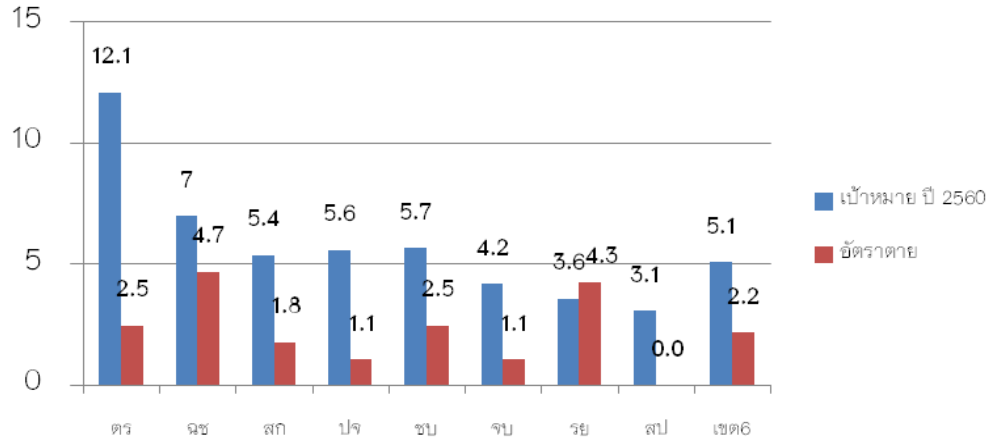
- ขอความอนุเคราะห์ **mobile x-ray** จาก **รพ.อรัญประเทศ** คัดกรอง 1,540 ราย โดยเบิกค่าใช้จ่ายจาก สดร. (100 บาท/ราย)
- หาก**พัฒนาเรือนจำ**ให้ตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวัง TB ในเรือนจำ
- เฝ้าระวัง MDR-TB โดย**ส่งเสมหะ culture/DST** ทุกราย

- ติดตั้ง**เทอร์โมมิเตอร์**และบันทึกอุณหภูมิทุกวัน ไม่ควรเก็บยาของผู้ป่วยแต่ละราย > 1 เดือน

- **เพิ่มความครบถ้วน**ของฐานข้อมูลการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง เพื่อประโยชน์ต่อการ**จัดลำดับความสำคัญ**ของแผนงาน

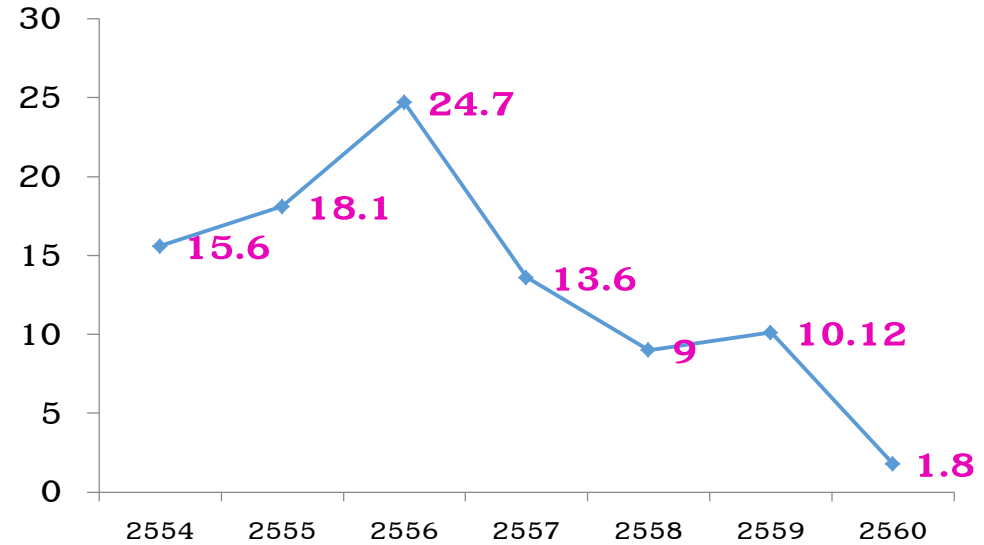
# 10. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร

เป้าหมายปี 60 และอัตราตาย (ต.ค.59-มี.ค.60)



ต่อแสน  
ปชก.

เป้าหมายเสียชีวิตปี 60 จ.สระแก้วไม่เกิน 6 คน  
ไตรมาส 2 พบเด็กเสียชีวิต 2 คน (อ.อรัญประเทศ, อ.ตาพระยา)



ที่มา: สบย.น 2พค.60

| จว.      | jb  | ฉช  | ชบ  | ตร  | ปจ  | รย  | สป  | สก  | เขต6 |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| เป้า(คน) | 4   | 9   | 16  | 5   | 5   | 5   | 7   | 6   | 57   |
| จำนวนตาย | 1   | 6   | 7   | 1   | 1   | 6   | -   | 2   | 24   |
| อัตราตาย | 1.1 | 4.7 | 2.5 | 2.5 | 1.1 | 4.3 | 0.0 | 1.8 | 2.2  |

## ผลงาน

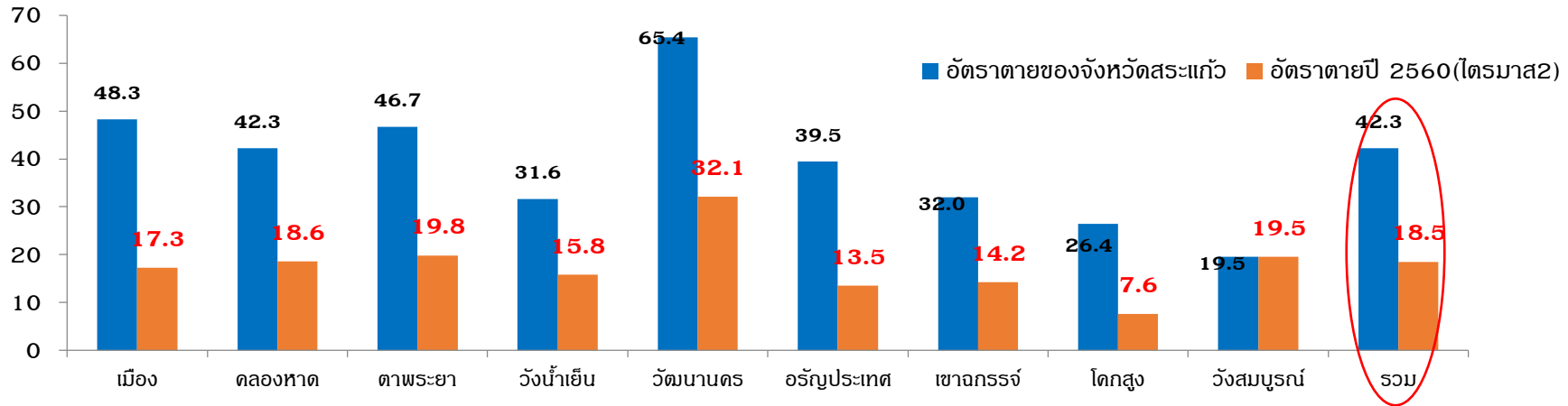
## ข้อเสนอแนะ

- ปี 60พบเสียชีวิต 2 คน เป็นเด็กชายอายุ 5-9 ปี เหตุเกิดลงเล่นน้ำ แหล่งน้ำธรรมชาติ ( มค.และมี.ค.)
- มีการขับเคลื่อนงานป้องกันเด็กจมน้ำ ผ่านกลไก สสอ.ทุกแห่ง ตั้งแต่ปี 58-60
- ปี 60 มีทีมผู้ก่อการดี สมัครขอรับการประเมินระดับทองแดง 17 ทีม ใน 9 อำเภอ (เป้า 5 ทีม) และเตรียมยกระดับทีมอบต.โนนหมากมุ่น อ.โคกสูง เพื่อพัฒนาสู่ระดับเงิน (โดยทีม สดร.6ช่วย Coaching)
- พื้นที่เสี่ยงปี 59 (4 อำเภอ) ได้แก่ อ.เมือง อรัญประเทศ เขาฉกรรจ์ วังน้ำเย็น (โดยอ.อรัญประเทศ ได้ขยายการสร้างทีมMerit ผลงาน 9 ทีมตำบล จาก 13 ตำบล)
- ทีมอบต.โนนหมากมุ่น มีการระดมทุนทอดผ้าป่าซื้อสระชั่วคราว 2 สระและดำเนินการอบรมว่ายน้ำในเด็ก
- พท.เกิดแรงกระตุ้น จูงใจในการมอบรางวัลทีมผู้ก่อการดี

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำข้อเด่นของแต่ละองค์ประกอบผู้ก่อการดี (Merit Maker)
- ควรมีการ M&E โดยใช้ข้อมูลการวิเคราะห์พท.เสี่ยง/อัตราการเสียชีวิตกับมาตรการ Merit Maker

# 11. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน **จำแนกรายอำเภอ** ปี2559-2560 (ไตรมาส)



ที่มา : สขย.

## ผลงาน

## โอกาสในการพัฒนา

- จังหวัดมีการวิเคราะห์อำเภอเสี่ยง จุดเสี่ยงทุกปี และนำเสนอจุดเสี่ยง ให้กับหน.หน่วยราชการ โดย นพ.สสจ. ในเวทีประชุมของจ.สระแก้ว ทุกเดือน
- ปี 60 พบ 3 อำเภอเสี่ยง คือ อ.วัฒนานคร 26 ราย(32.1 ต่อแสนปชก) อ.ตาพระยา 11 ราย(19.8 ต่อแสนปชก.) อ.วังสมบูรณ์ 7 ราย (19.5 ต่อแสนปชก.) ปัจจัยเสี่ยง พบว่า ถนนชนบทเสียชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 61.9 (26 ราย) เป็นจักรยานยนต์เกิดเหตุมากที่สุด ร้อยละ 59.5 สวมหมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 4.76 (2 ราย) และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 7.14 (3 ราย)
- มีกลไกการตั้งด่านชุมชนทุกอำเภอ มีบูรณาการข้อมูลการตาย 3 ฐาน (ตำรวจ บริษัทกลาง สธ.) และนำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยง ที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง
- บูรณาการผ่านระบบสุขภาพอำเภอ (DHS-RTI) มี 2 อำเภอ คือ อรัญประเทศ วัฒนานคร และบูรณาการงาน DHS-RTI กับ รพ.สต.ติดตาม (รอผลการประเมิน)
- มีคณะกก.จัดทำ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำหนดจุดเสี่ยง ซี่เป่า และวางแผนแก้ไขปัญห

- ควรมีการอบรมทีมสอบสวน เพื่อนำข้อมูลการสอบสวน การเกิดอุบัติเหตุ เสียชีวิต มาวิเคราะห์ และ ดินข้อมูลให้กับ หน.ส่วนราชการ เพื่อนำสู่การแก้ไข
- นำเสนอข้อมูล ผลการดำเนินงาน ข้อมูลแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง ของแต่ละหน่วยงาน นอกเหนือจากข้อมูล สกานการณ์ ในการติดตามผล และหาวิธีแก้ไขอย่างต่อเนื่อง รวมถึงประเมินผลการดำเนินงาน
- ควรมีการประเมินผล เพื่อนำมาหารูปแบบหรือ มาตรการที่ดีในการแก้ไขปัญหา (พัฒนารูปแบบ 1 อำเภอ)ก่อน



## 12. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน 2.40

### ตัวชี้วัดเดิม

- อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงร้อยละ 2.5 /- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ลดลงร้อยละ 5



### ตัวชี้วัดใหม่ (รอบ 6 เดือนหลัง)

- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน 2.40

| ปี 2560      | ปี 2561      | ปี 2562      | ปี 2563      | ปี 2564      |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ไม่เกิน 2.40 | ไม่เกิน 2.40 | ไม่เกิน 2.40 | ไม่เกิน 2.28 | ไม่เกิน 2.16 |

### Quick Win

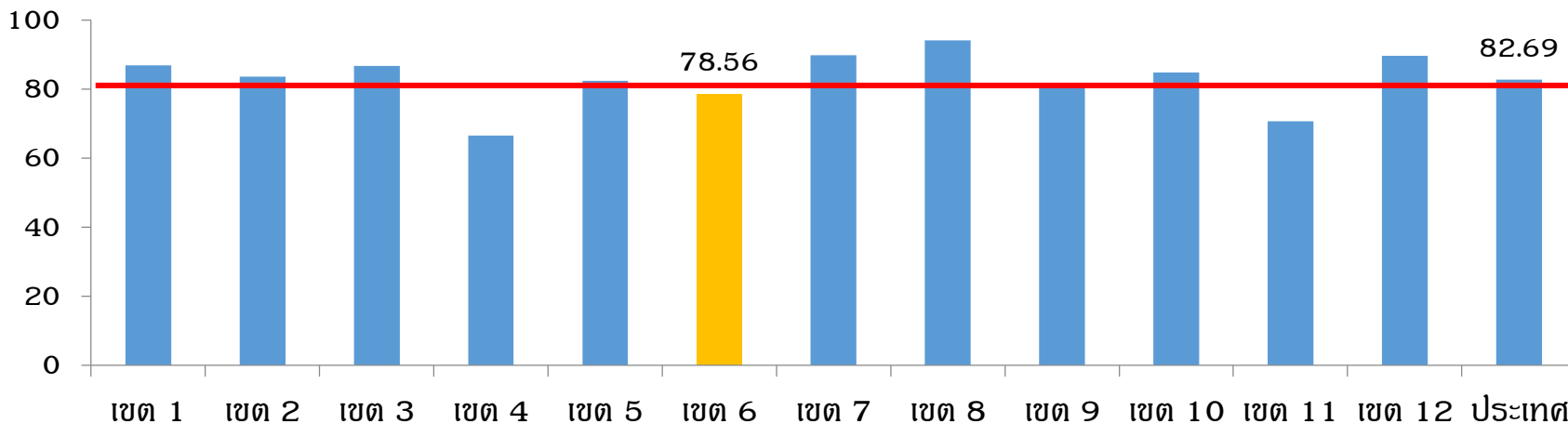
| รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน   | รอบ 9 เดือน   | รอบ 12 เดือน   |
|-------------|---|---|--|
| -           | อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปี 2559 ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำและให้คำแนะนำเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม <b>มากกว่าหรือเท่ากับ</b> ร้อยละ 80 | อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปี 2559 ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำและให้คำแนะนำเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม <b>มากกว่าหรือเท่ากับ</b> ร้อยละ 90 | อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <b>ไม่เกิน 2.40</b> (ใช้ข้อมูล ณ 31 สค.60) |



นำ Risk Group เข้าสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

# 12. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน 2.40

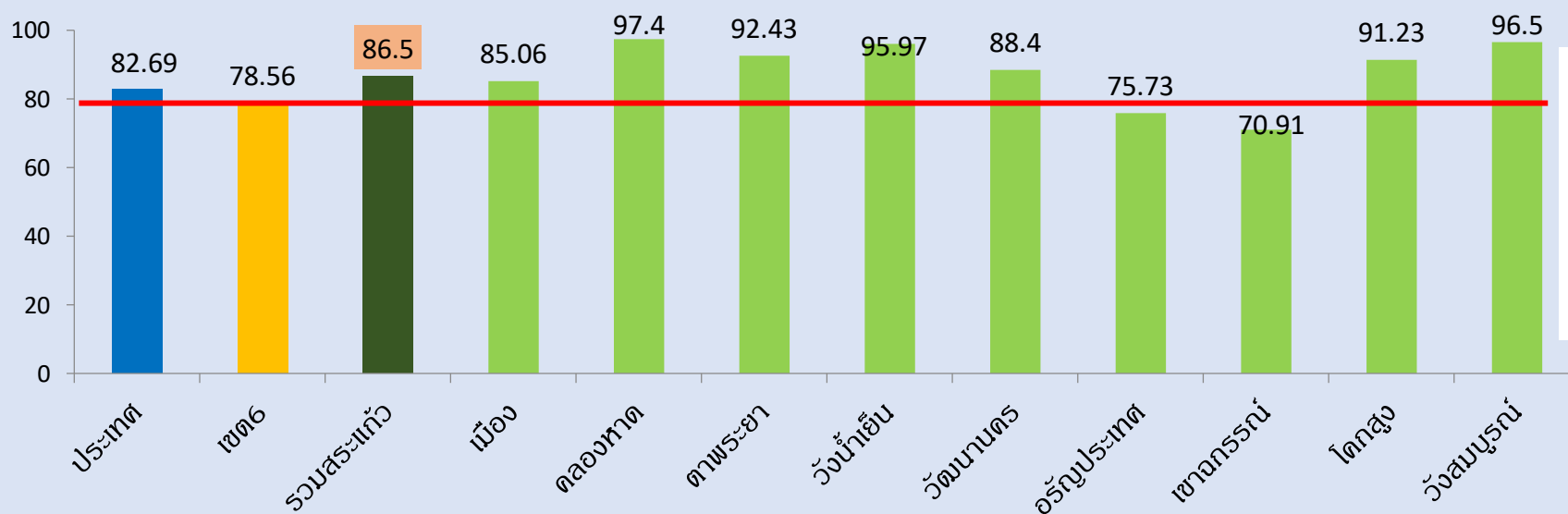
ร้อยละของประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน รายเขตสุขภาพ



เป้าหมายไตร 2  
มากกว่า 80%)  
**ผลคัดกรอง**  
**เขต 6 = 78.56%**

ที่มา : ระบบ HDC  
ณ 15 พ.ค.60

ร้อยละของประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน **จ.สระแก้ว**

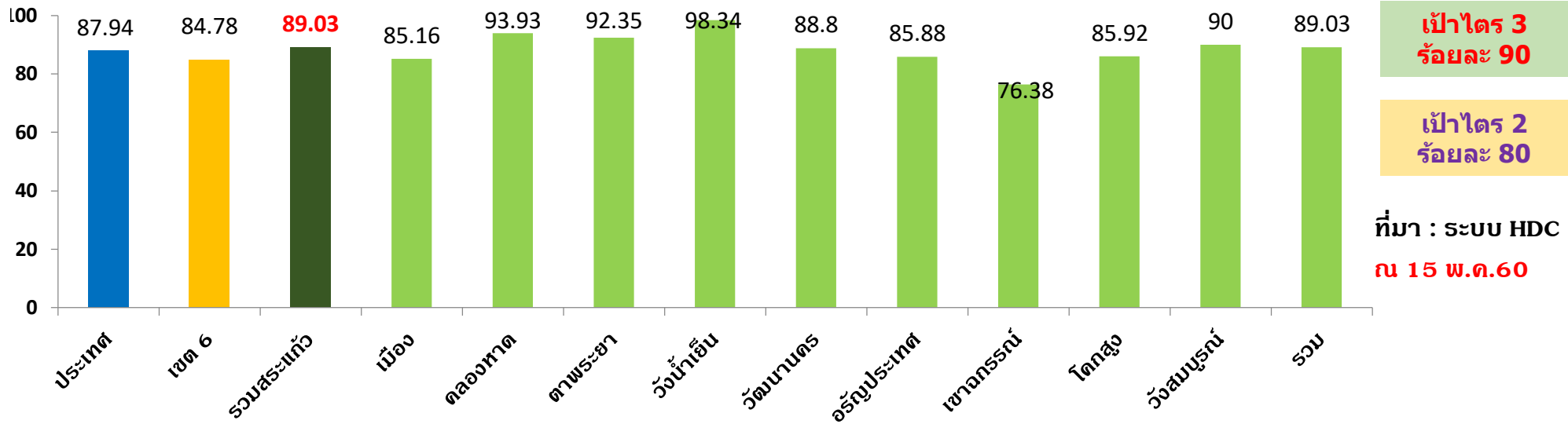


เป้าหมายไตร 2  
มากกว่า 80%)  
**ผลคัดกรอง**  
**จ.สระแก้ว**  
**= 86.5%**

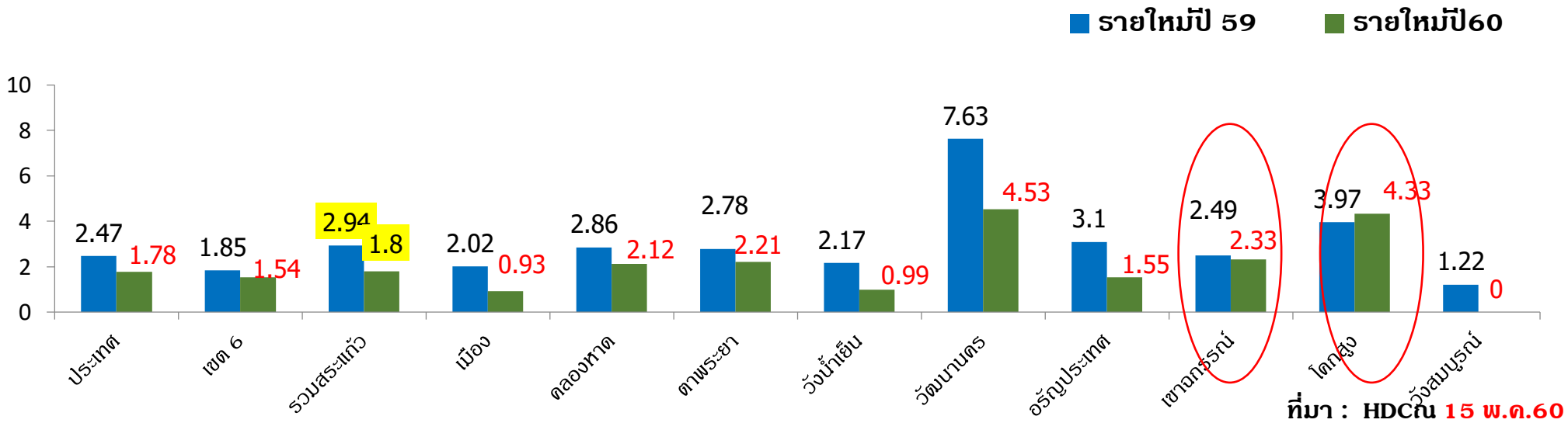
ที่มา : HDC ณ 15 พ.ค.60

# Quick Win

อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปี 2559 ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ



เปรียบเทียบอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงของ ปี 2558 และ ปี 2559 สู่รายใหม่



## ผลงาน : กระบวนการ**Risk Group** เข้าสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

| บุคคล  | ชุมชน   | สถานประกอบการ                | สถานบริการ   |
|--|---|------------------------------|--|
| <p>1) ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง <b>แต่ละตำบล</b></p> <p>2) <b>นัด F/U</b> เจาะ DTX ทุก 6 เดือน ให้คำแนะนำใน <b>ปรับเปลี่ยน</b> พฤติกรรม 3 อ 2ส</p> | <p>1). <b>บูรณาการ</b>ดำเนินงานกับหมู่บ้าน 4 ดี /ระบบสุขภาพอำเภอ/ คปสอ.ติดดาว /ตำบลจัดการสุขภาพ</p> <p>2). ดำเนินการ<b>องค์กรไร้พุง</b>ใน หมู่บ้าน ทุกแห่ง</p> <p>3) สร้างความตระหนักและทักษะ ใน การเข้าถึงข้อมูล ความรู้(<b>Health literacy</b>) ระหว่าง อสค. อสม เจ้าหน้าที่ กลุ่มไลน์ <b>Sakaeodeejung</b></p> | <p>อยู่ระหว่าง ดำเนินการ</p> | <p>1) พัฒนาการดำเนินงานของสถานบริการ ตามมาตรฐาน <b>NCD clinic plus</b></p> <p>2). เน้นกระบวนการ DPAC ในทุกสถาน บริการทุกระดับ</p> <p>3). การพัฒนาศักยภาพ<b>ทีม Case Manager</b> ในการประเมินผล ระหว่างพื้นที่ และมีการแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน ร่วมกัน</p> |

### โอกาสในการพัฒนา

#### ระดับพื้นที่

**นำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** และจัดทำ โปรแกรมที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม รวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

#### ส่วนกลาง

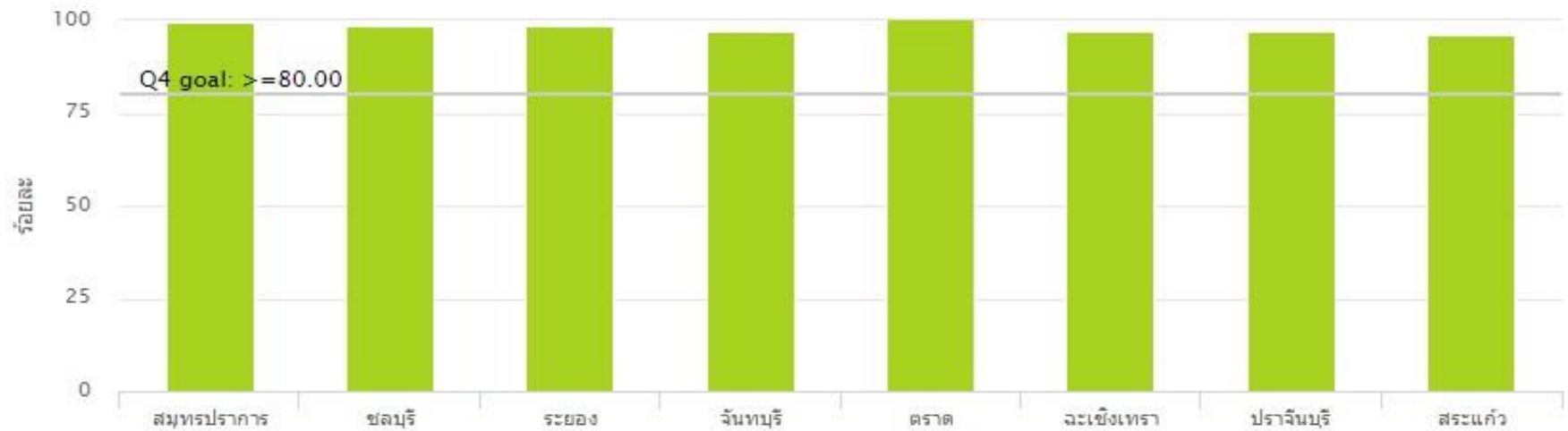
ควรรดิงข้อมูลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง จาก 43 แฟ้ม เพื่อติดตามกำกับกลุ่มเสี่ยง **ได้ในระบบ HDC**

ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย เป้าหมาย ร้อยละ 80

| ตัวชี้วัด  | จำนวนตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์ | ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด                             | ร้อยละของตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด |
|--|-------------------------------|--|---------------------------------------|
| ผักและผลไม้สดมีความปลอดภัยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ร้อยละ 70)  | 1,242                         | 1,168  | 94.04                                 |
| เนื้อสัตว์สดมีความปลอดภัยจากการปลอมปนสารเร่งเนื้อแดง (ร้อยละ 70)   | 21                            | 21   | 100                                   |
| น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100)                       | 22                            | 19   | 86.36                                 |
| ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ที่มีการใช้วัตถุเจือปนอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)                                  | 2                             | มีแผนดำเนินการเก็บตัวอย่างเดือนมิถุนายน 2560             |                                       |
| ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีความปลอดภัยจากการปลอมปนสารที่มีฤทธิ์ทางยา (ร้อยละ 75)                                     | 5                             | รอผลวิเคราะห์  |                                       |
| นมโรงเรียน ณ สถานที่ผลิตมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100)   | 2                             | 2  | 100                                   |
| ผลิตภัณฑ์จากแปงมีการใช้วัตถุเจือปนอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)  | 9                             | มีแผนดำเนินการเก็บตัวอย่างเดือนมิถุนายน 2560             |                                       |
| น้ำมันทอดอาหาร ณ สถานที่ผลิตกลุ่มเป้าหมาย และสถานที่จำหน่ายมีปริมาณสารโพลาร์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) | 50                            | มีแผนดำเนินการเก็บตัวอย่างในวันที่ 23 พ.ค. 2560          |                                       |
| <b>ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ 80)</b>   | <b>1,353</b>                  | <b>1,210</b><br>(รอผลวิเคราะห์ 5 ตย. รอดำเนินการ 61 ตย.) | <b>94.02</b>                          |

## ผลการดำเนินงาน

### ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย



ข้อมูล ณ วันที่ 18 พฤษภาคม 2560

● ผลดำเนินงาน

ข้อมูลจาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi/index/?id=21&lv=2&z=06>

## 14. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (ร้อยละ 92)

ผลงาน  
ร้อยละ 100

| อำเภอการบำบัด | จำนวนผู้ผ่านการบำบัด(คน) | จำนวนหยุดเสพ 3 เดือน(คน) | ร้อยละที่หยุดเสพ |
|---------------|--------------------------|--------------------------|------------------|
| เมือง         | 32                       | 32                       | 100              |
| อัญประเทศ     | 33                       | 33                       | 100              |
| วัฒนานคร      | 20                       | 20                       | 100              |
| วังน้ำเย็น    | 6                        | 6                        | 100              |
| ตาพระยา       | -                        | -                        | -                |
| คลองหาด       | -                        | -                        | -                |
| เขาฉกรรจ์     | 15                       | 15                       | 100              |
| โคกสูง        | 6                        | 6                        | 100              |
| วังสมบูรณ์    | -                        | -                        | -                |
| <b>รวม</b>    | <b>112</b>               | <b>112</b>               | <b>100</b>       |

หมายเหตุ ในอำเภอที่ไม่มีตัวเลขเนื่องจากในเวลา 6 เดือนยังไม่มีผู้ผ่านการบำบัดแต่มีระบบการบำบัดรักษา

## สรุปประเด็นสำคัญที่มีผลต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

### ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

1. เป็นนโยบายระดับชาติ และ**ผู้บริหารทุกระดับ**ให้ความสำคัญและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและมี**การบูรณาการ**การดำเนินงานทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่

### ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

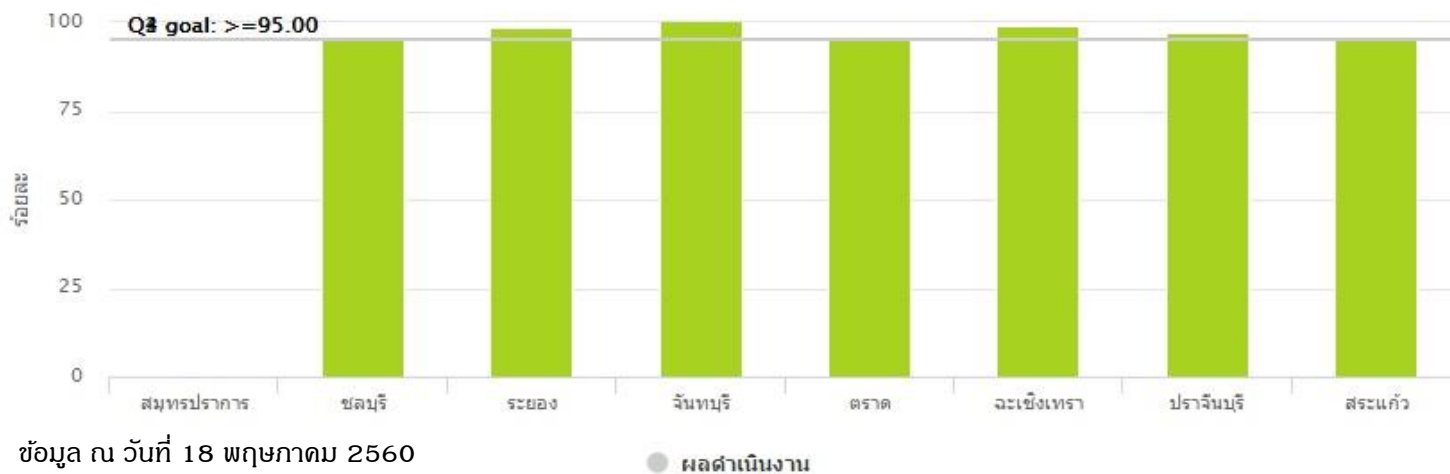
1. นโยบายเปลี่ยนแปลงและขาดความชัดเจน
2. มีการ**ย้ายที่อยู่**ของผู้ผ่านการบำบัด ทำให้ไม่สามารถ**ติดตาม**ในระยะเวลาที่กำหนดได้
3. **ระบบการบันทึกข้อมูล** และระบบรายงานยาเสพติดผ่านอินเทอร์เน็ต (บสต.) ยังไม่เสถียร



ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ 95

| ประเภทผลิตภัณฑ์ | เป้าหมายในการเก็บตัวอย่าง | จำนวนตัวอย่างที่เก็บ | ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด            | ร้อยละของตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด |
|-----------------|---------------------------|----------------------|---|---------------------------------------|
| อาหาร           | 454                       | 1,753                | 1,686                                   | 96.18                                 |
| ยา              | -                         | -                    | -                                       | -                                     |
| เครื่องสำอาง    | 251                       | 108                  | รอผลวิเคราะห์                           |                                       |
| วัตถุอันตราย    | -                         | -                    | -                                       | -                                     |
| เครื่องมือแพทย์ | -                         | -                    | -                                       | -                                     |
| วัตถุเสพติด     | -                         | -                    | -                                       | -                                     |
| <b>รวม</b>      | <b>705</b>                | <b>1,861</b>         | <b>1,686</b><br>(รอผลวิเคราะห์ 108 ตย.) | <b>96.18</b>                          |

ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด



ข้อมูล ณ วันที่ 18 พฤษภาคม 2560

ข้อมูลจาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi/index/?id=26&lv=2&z=06>

ในรายที่ไม่ผ่านมาตรฐาน **จังหวัดได้แนะนำให้ผู้ประกอบการปรับปรุงมาตรฐาน**  
ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจซ้ำ และดำเนินคดีตามกฎหมาย

## จุดเด่น

มี**การวิเคราะห์สถานการณ์** เพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพของจังหวัด พบว่าจังหวัดได้ให้ความสำคัญกับ**คุณภาพและ**  
**มาตรฐานของผลิตภัณฑ์** และมี**แผนเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง**

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- มีการประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**ได้ดี** เช่น เกษตร ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และภาคประชาชน
- SAT และ Operation team
- การรายงาน (Report) ผลการดำเนินงานใน dashboard และดบส.ออนไลน์

**16. ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ 80)**

| ลำดับ | ตัวชี้วัด  | รายการข้อมูล  | ภาพรวมจังหวัด |
|-------|--|---------------|---------------|
| 1     | สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน<br>ตามที่กฎหมายกำหนด  | เป้าหมาย      | 108           |
|       |  | ผลงาน         | 108           |
|       |  | ร้อยละ        | 100           |
| 2     | สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์<br>มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด  | เป้าหมาย      | 0             |
|       |  | ผลงาน         | 0             |
|       |  | ร้อยละ        | 0             |
| 3     | <b>ร้อยละสถานพยาบาลและสถาน<br/>ประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์<br/>มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด<br/>(ร้อยละ80)</b> | <b>ร้อยละ</b> | <b>100</b>    |

ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ 80)

ต่อส่วนกลาง

-ควรมีความชัดเจน  
ในการประสานการ  
ดำเนินงานผ่านผู้บริหาร  
จังหวัด

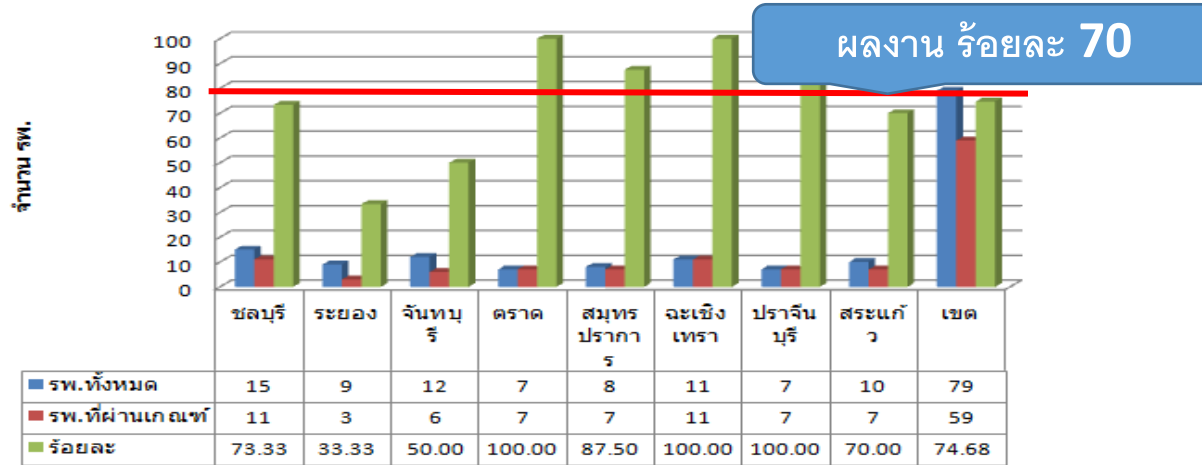
ข้อเสนอแนะ

-การเสริมสร้างความ  
เข้มแข็งการดำเนินงาน  
คุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน  
โดยใช้ศักยภาพของ **อสม.**  
**ดีเด่นระดับชาติ สาขา**  
**คุ้มครองผู้บริโภคฯ** และ  
ภาคีเครือข่ายในการร่วม  
สนับสนุน และขยาย  
เครือข่ายดำเนินงาน

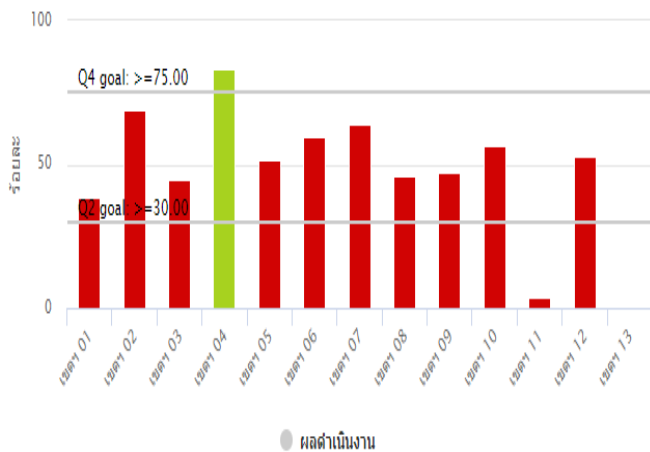
# ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาด้วยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital)



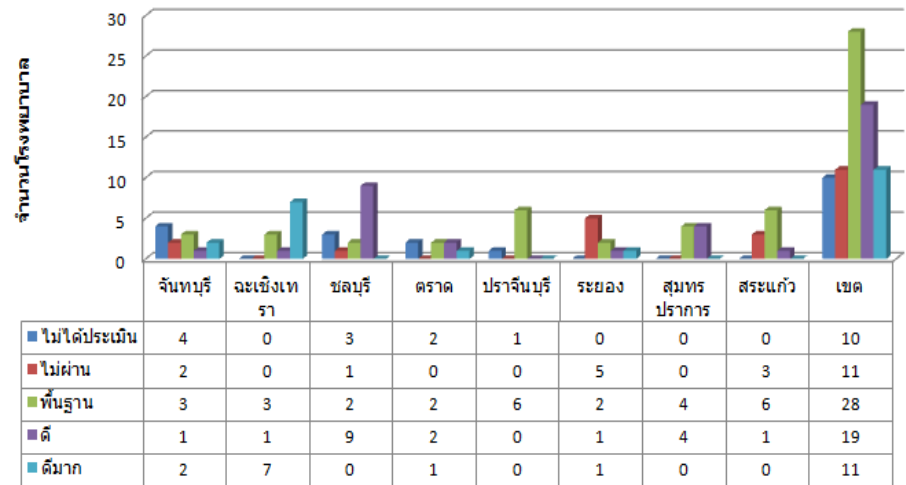
## ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาด้วยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital



## ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาด้วยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital



## จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน G&C รอบ 6 เดือนแรก ปี 2560



# ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital)



## สิ่งที่ค้นพบ

- โรงพยาบาลพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน **GREEN & CLEAN Hospital** ผ่าน 7 แห่ง (**10** แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 70 (ระดับพื้นฐาน จำนวน 6 และระดับดี 1)
- กิจกรรม**ที่ยังไม่ผ่าน** ข้อ 3 การจัดการขยะทั่วไป (2 รพ.) และข้อ 4 การพัฒนาส่วน (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยนอก(OPD) (1 รพ.)
- ทีม สสจ.ได้นำเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เข้าไปปรับใช้ในเกณฑ์พื้นฐานของการ **ประเมิน รพ.สต.ติดดาว** (49 คະແນ)

## โอกาสในการพัฒนา

- กำหนดประเมินซ้ำในช่วงเดือน มิ.ย.60 (2 รพ)
- (1 รพ)อยู่ระหว่างปรับปรุงอาคาร OPD รอประเมินในปีต่อไป

**ขอบคุณค่ะ**