

คณะที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพ

ป้องกันโรค

และการจัดการสุขภาพ

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
 คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 หัวข้อ : อัตราส่วนการตายมารดาไทย
 จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 - 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

: อัตราส่วนการตายมารดาไทย

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
- 2) ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุการตกเลือดลดลงจากปี 2560
- 3) ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ลดลงจาก ปี 2560
- 4) ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน
- 5) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
- 6) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ
- 7) หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางไม่เกินร้อยละ 16
- 8) ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์
- 9) ร้อยละ 70โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

2. สถานการณ์

จากการดำเนินงานปี 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) จังหวัดสระแก้วมีมารดาเสียชีวิต 1 ราย จากสาเหตุ Septic shock หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 59.99 ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 51.39 ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 60) หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 18.55 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริม Iodine ร้อยละ 75.64 ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 100) พบภาวะตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 2.19 และหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 54.32 ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 65) จังหวัดได้จัดประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดครบ 3 ครั้ง

โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 9 แห่ง (สร้างใหม่ 2 แห่งและยังไม่เปิดบริการงานห้องคลอด) ในปีงบประมาณ 2560 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (S) ผ่านการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 6 แห่ง รวมจำนวน 7 แห่ง เหลือจำนวน 2 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการใหม่

3. สรุปข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561(ตุลาคม 2560 - พฤษภาคม 2561)

ตารางที่ 18 แสดงข้อมูลตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาฉกรรจ์	โคกสูง	วังสมบูรณ์	รวม
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	73.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	40.50
2	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 60	61.44	55.51	73.39	57.08	91.09	41.27	42.63	49.06	75.29	59.99
3	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงและพบภาวะเสี่ยง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25	29.11	27.37	50.72	17.02	9.84	37.10	34.21	13.79	10.17	27.49
4	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 60	55.15	46.26	64.98	49.36	85.00	31.75	31.05	36.54	63.10	51.39
5	ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 65	51.69	46.45	48.69	50.71	80.29	25.81	13.36	30.14	55.56	45.32
6	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ ๒๐	15.94	25.75	9.29	12.59	37.50	29.85	5.03	13.79	10.17	18.55
7	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริม Iodine	ร้อยละ 100	66.54	26.44	79.69	80.11	88.20	91.19	86.12	87.91	77.03	75.64

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	เมือง	คลองทาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาคิชฌกูฏ	โคกสูง	วังสมบูรณ์	รวม
8	ภาวะตกเลือดหลังคลอด	ไม่เกินร้อยละ 5	3.00	0.93	4.35	1.06	0.00	1.61	1.32	ไม่มีบริการ	ไม่มีบริการ	2.19
9	โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละ 70	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่มีบริการ	ไม่มีบริการ	100
10	การประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100

4. สรุปประเด็นสำคัญ

ตารางที่ 19 แสดง ผลการดำเนินงานตามแนวทางการตรวจราชการประเด็น แม่และเด็ก

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยงจากการตรวจติดตาม)
1. ระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนงาน	<p>1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา</p> <p>2. จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการตายมารดา</p> <p>3. มีการประชุม MCH board เพื่อออกมาตรการ /แนวทางการขับเคลื่อน เพื่อการป้องกันและลดการตายมารดา และถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ</p> <p>4. สนับสนุน/ผลักดัน ให้หน่วยบริการภายในพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวมาตรการ/แนวทาง และให้เป็นไปตามทิศทางเดียวกัน</p> <p>5. มีระบบเฝ้าระวังมารดาตายระดับจังหวัด /เขต เพื่อจัดการแก้ปัญหา</p>	<p>-มีการประชุมถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลาง และแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด แก่ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2560</p> <p>-มีแผนการประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด (MCH Board) ร่วมกับ Service Plan ทุก 3 เดือน</p> <p>-มีการจัดโซนนิ่ง (Zoning) และระบบส่งต่อ 2 โซน ได้แก่ รพ.สระแก้ว และ รพ.อรัญประเทศ โดยโรงพยาบาลชุมชนสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>-มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานต่อเนื่องจากปี 2559 กรณีมารดาตาย โรงพยาบาลต้องรายงานด่วนภายใน 24 ชั่วโมง และส่งรายงานตามแบบ ก.1/CE และทำ RCA (Root Cause Analysis) ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ภายใน 7 วัน จัด Case Conference ระดับโรงพยาบาล และระดับจังหวัด เพื่อการวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาสาเหตุ และการวางแผน</p>

ประเด็น การตรวจ ราชการ ที่มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
	และพัฒนางาน โดยมีทีมช่วยเหลือ ด้านวิชาการและบริหารจัดการ 6. มีการบริหารจัดการระบบเพื่อ ป้องกันการตายมารดา	แก้ไข ภายใน 30 วันหลังมารดาเสียชีวิต และกรณีไม่มีมารดาเสียชีวิต จะมีการ Conference case ที่มี ภาวะเสี่ยง/น่าสนใจ เพื่อพัฒนาระบบบริการ -มีการสรุปผลการดำเนินทุก 3 เดือน
2.การ ส่งเสริม พฤติกรรม สุขภาพ ที่ดี และ ลดปัจจัย เสี่ยง	1.หน่วยบริการทุกระดับ มีและใช้ แผนการสอน ที่กระตุ้นและสร้างแรง บันดาลใจให้พ่อแม่เข้าร่วม กระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ ในการ สร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ทราบถึง ความผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที โดยการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และ เด็ก 2.หน่วยบริการสนับสนุนการใช้ โปรแกรมสื่อสาร ของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 3.มีการสื่อสารความรู้ผ่านสื่อต่างๆ	- โรงพยาบาลทุกระดับ และ รพ.สต. มีการจัดกิจกรรม“โรงเรียน พ่อแม่” ทุกครั้งที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ หอผู้ป่วยหลัง คลอด คลินิกเด็กสุขภาพดี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลัง คลอดและให้สามี/ญาติเข้าร่วมกิจกรรม และส่งเสริมให้มีการใช้ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เช่นให้หญิงตั้งครรภ์ประเมิน ความเครียด น้ำหนัก
3. การ สร้างภาคี เครือข่าย	1.ประชุม MCH board เพื่อหาแนว ทางการดำเนินงานและขับเคลื่อนการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 เดือนครั้ง เช่นจัดประชุมสัญจรมอบ เจ้าภาพในพื้นที่ แลกเปลี่ยนกันเป็น เจ้าภาพเพื่อสร้างความตื่นตัว, ประชุม MCH conference เป็นต้น 2. ใช้กลไก MCH Board ขับเคลื่อน งานอนามัยแม่และเด็กโดยบูรณาการ งานกับ Service Plan และเชื่อมโยง กับ พชอ.เพื่อให้เห็นปัญหาและ กำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน 3.มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	-ทีม Service Plan ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง ดังนี้ เมื่อวันที่ 29 พ.ย.60 เยี่ยม รพ.วังสมบูรณ์ และ รพ.คลองหาด เมื่อวันที่ 6 ธ.ค.60 เยี่ยม รพ.เขาฉกรรจ์ และ รพ.วังน้ำเย็น และมีแผนเยี่ยมทุกวันพุธ -ประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 7 แห่ง ใน วันที่ 8 กุมภาพันธ์ – 12 มีนาคม 2561 โรงพยาบาลผ่านการ ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 6 แห่ง รวม จำนวน 7 แห่ง เหลือจำนวน 2 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่เปิด ให้บริการใหม่ -มีการรณรงค์ฝากครรภ์ทันทีอย่างต่อเนื่อง โดยทีมหมอ ครอบครัว และมีการแนะนำกินยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก โฟลิก (Triferdine) เพื่อเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ -เทศบาล /อบต.มีการจัดทำแผนพัฒนาแม่และเด็กองค์รวม ใน

ประเด็น การตรวจ ราชการ ที่มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
	<p>4. ประเมินรับรองมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>5. ทีมหมอครอบครัว (FCT) ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ส่งฝากท้องทันที และแนะนำกินยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก โฟลิก เริ่มที่ไตรมาสแรก</p> <p>6. สร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน ท้องถิ่น อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมในการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหา คัดกรองความเสี่ยง ติดตาม และดูแลหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอดโดยเฉพาะในรายที่มีความเสี่ยง - ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ เช่น ได้รับอาหารครบถ้วนเพียงพอ ไม่หวานมันเค็มจัด ตามหลักโภชนาการ ติดตามการกินยาเม็ดเสริมไอโอดีน เหล็ก และโฟลิก ของหญิงตั้งครรภ์ 	<p>ระดับตำบล โดยบูรณาการในโครงการ 4 ดีวิถีพอเพียง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการประชาสัมพันธ์ สื่อท้องถิ่น สื่อบุคคล เน้น เรื่องฝากท้องเร็ว โภชนาการ ภาวะเสี่ยง - การจัดโรงเรียนพ่อแม่ มีสามี/ญาติเข้าร่วมกิจกรรม และมีการส่งเสริมให้ฝากครรภ์เป็นคู่
<p>4.ระบบบริการที่มีคุณภาพ</p>	<p>1. หน่วยบริการฯทุกระดับใช้แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์แนวใหม่ตามข้อเสนอแนะองค์การอนามัยโลกในบริบทประเทศไทยและการคลอคุณภาพ</p> <p>2. การคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์</p> <p>3. การคัดกรองความเสี่ยงในห้องคลอด</p> <p>4. การฝึกปฏิบัติเช่นการช่วยฟื้นคืนชีพ การทำคลอดติดไหล่ ทำคลอดทำกันเป็นต้น</p> <p>5. ระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเพื่อ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการฝากครรภ์ และห้องคลอด เพื่อให้การบริการที่เป็นไปตามมาตรฐาน และสอนภาคปฏิบัติให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เข้าทำงานใหม่ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ หรือขณะคลอด - เน้นให้เจ้าหน้าที่เพิ่มการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ ทั้งในหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด และมารดาหลังคลอด อีกทั้งกำชับให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตาม CPG อย่างเคร่งครัด - มีระบบการเฝ้าระวัง Case ที่มีความเสี่ยง และใช้ถุงตวงเลือดทุกราย เพื่อลดอุบัติเหตุการเสียชีวิต - การประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ และมารดาคลอดในการวางแผน ป้องกันการตายของมารดา มีทั้ง 2 ระยะ คือ <ul style="list-style-type: none"> - ระยะตั้งครรภ์ : ใช้แบบคัดกรองความเสี่ยง (Classifying form ANC) ตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพในหญิง

ประเด็น การตรวจ ราชการ ที่มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
	<p>การดูแลตามตามแนวทางคัดกรอง ความเสี่ยงอย่างถูกต้องและทันเวลา โดยการพัฒนาระบบการสื่อสารและ การส่งต่อที่รวดเร็วทั้งการวินิจฉัย การส่งต่อ และการรักษา</p> <p>6.มีมาตรการและกลไกเชิงพื้นที่ใน การป้องกันการเกิด 3D : Delay Detection, Delay Decision, Delay Refer</p> <p>7.มีคู่มือ/แนวทางในการป้องกันการ ตายมารดา</p>	<p>ตั้งครรภ์ทุกคน และส่งต่อกรณีมีภาวะเสี่ยง</p> <p>- ระยะเวลาคลอด : ใช้แบบ Partogram ในการติดตามความ ความหน้าการคลอดในห้องคลอดกับมารดาทุกคน</p> <p>-มีระบบ Fast track กรณีฉุกเฉิน : PPH, Prolapsed cord</p>

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- 1) LR SK Strong : การอบรมพยาบาลห้องคลอดทุกแห่ง และมีระบบการติดตามและให้คำปรึกษาโดยใช้ไลน์
กลุ่ม
- 2) การแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

ผู้รายงาน นางสาวปวีณภัสสรส์ คล้าศิริ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้รายงาน นางสาวนภาพร เนตรแสงศรี
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
e-mail : weenapas@gmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

- 1) ร้อยละของความครอบคลุม : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นความครอบคลุมในเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งด้านสุขภาพและสังคม
- 2) ร้อยละของสงสัยล่าช้า : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการสร้างสมรรถนะ/ศักยภาพและเสริมกำลังใจของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- 3) ร้อยละของการติดตาม : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการติดตามให้ครอบคลุมเด็กสงสัยล่าช้าทุกคน

2. สถานการณ์

จากการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ 95.68 ความครอบคลุมในการคัดกรองร้อยละ 78.60 ได้รับการคัดกรองและพบสงสัยล่าช้า 6.80 ติดตามได้และประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วันร้อยละ 41.15 ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 50.50 เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 52.47 ความครอบคลุมในการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงร้อยละ 63.82 เด็กชายอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 109.84 ซม. เด็กหญิงอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 109.25 ซม.

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ต.ค.60- พ.ค.61)

ตารางที่ 20 แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาฉกรรจ์	โคกสูง	วังสมบูรณ์	รวม
1	เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	> ร้อยละ 80	95.88	95.63	95.58	92.04	94.21	97.75	96.87	96.10	98.59	95.73
2	ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9, 18, 30 และ 42 เดือน	ร้อยละ 90	73.47	82.54	83.87	85.21	92.22	88.37	81.13	89.94	79.88	83.70
3	เด็กอายุ 9,18, 30, 42 เดือน ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก)	> ร้อยละ 20	5.12	4.94	12.21	13.95	11.09	3.41	5.46	4.24	1.88	7.26

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาคันทรง	โคกสูง	วังสมบูรณ์	รวม
4	เด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน พบ สงสัยล่าช้า ได้รับการประเมินซ้ำ ภายใน 30 วัน	ร้อยละ 90	23.46	11.43	63.78	46.41	48.09	34.48	44.44	8.33	25.00	42.92
5	ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	< ร้อยละ 7	10.61	14.52	9.84	5.85	11.59	6.33	6.67	-	-	9.11
6	ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดระหว่างคลอด	< 25 : 1000	31.48	0.00	0.00	5.32	14.49	4.63	0.00	-	-	19.44
7	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	> ร้อยละ 60	23.96	20.35	40.41	45.05	25.93	29.10	12.77	43.78	29.31	29.64

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยงจากการตรวจติดตาม)
<p>1. ใช้กลไกในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) - MCH Board ผ่าน Child Project Manager <ul style="list-style-type: none"> - กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และจัดบริการที่ได้มาตรฐาน เข้าถึงบริการเท่าเทียม - การกระตุ้นพัฒนาการและติดตามเด็กสงสัยล่าช้ากลับมาประเมินซ้ำ ภายใน 30 วัน - สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ครูพี่เลี้ยง และพ่อแม่ ผู้ปกครองในการใช้คู่มือเฝ้า 	<p>1. มีแผนการรายงานสถานการณ์สุขภาพเด็กปฐมวัยในการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และ MCH Board ในเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัยพร้อมข้อเสนอแนะ (ในเรื่องตัวชี้วัดความครอบคลุม สงสัยล่าช้า และการติดตาม)</p> <p>2. มีแผนการขับเคลื่อนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยผ่านกลไกระดับพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน ชุมชน โดยการขยายโครงการชวนลูกเล่นจังหวัดสระแก้ว ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM มากขึ้น โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรมฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการเด็ก และ ขยายโครงการชวนลูกเล่นจังหวัดสระแก้ว แก่ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งจังหวัด เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2561</p>

แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
<p>ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) - เยี่ยมเสริมพลังโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ</p> <p>2. สร้างการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน</p> <p>3. ประสานแหล่งเงินทุนภายในและภายนอก หน่วยงาน เพื่อใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น สปสช., สสส. เป็นต้น</p>	<p>3. มีการเยี่ยมเสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสระแก้ว และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว</p> <p>4. มีการกระจายคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ฉบับที่มี QR Code และ Clip VDO</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฉบับ Paper ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง (ห้องคลอด) เพื่อมอบให้เด็กแรกเกิด - ฉบับ E- Book ให้บุคลากรสาธารณสุข และครูศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก ทางไลน์ และ E-mail <p>5. แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้คู่มือ DSPM และ กระตุ้นพัฒนาการด้านภาษา วันที่ 20 และ 21 มิถุนายน 2561</p> <p>6. CUP มีการทบทวนการฝึกทักษะในการใช้คู่มือ DSPM แก่ ครู ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ครอบคลุมทุกคน และส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือDSPM มากขึ้น</p> <p>7. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่อง พัฒนาการสมวัย ผ่านช่องทางWebsite, Social media เพื่อให้ บุคลากรและพ่อแม่ ผู้ปกครอง เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความ ตระหนักและนำไปปฏิบัติได้</p> <p>8. พัฒนาทีมกระตุ้นพัฒนาการให้เข้มแข็ง โดยการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ และร่วมดำเนินโครงการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก พิเศษแบบบูรณาการ</p>

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- 1) โครงการชวนลูกเล่นตามรอยพระยุคลบาทในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระแก้ว
- 2) โครงการกระตุ้นพัฒนาการเด็กพิเศษแบบบูรณาการ

ผู้รายงาน นางสาวปวีณภัสสร คล้าศิริ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รายงาน นางสาวนภาพร เนตรแสงศรี
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
e-mail : weenapas@gmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

- 1) ระบบและกลไกการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนงาน
- 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
- 3) การสื่อสารสาธารณะ

2. สถานการณ์

จากการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) พบว่า เด็กแรกเกิด – 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 53.96 และเด็กชายอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 110.68 ซม. เด็กหญิงอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 110.05 ซม. เมื่อแบ่งเป็นอายุเด็กแรกเกิด - 2 ปี และอายุ 3-5 ปี พบว่า เด็กแรกเกิด – 2 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.88 เด็กชายอายุ 0-2 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 91.77 เด็กหญิงอายุ 0-2 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 90.78 ซม. เด็กอายุ 3-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 44.29 ซึ่งน้อยกว่าเด็กอายุ 0-2 ปี ทั้งนี้เด็ก 3-5 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน จึงได้ดำเนินการวางแผนพัฒนาด้านอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับภาวะโภชนาการ ซึ่งในระยะแรกมีการสำรวจการจัดการด้านอาหารและภาวะโภชนาการ ระยะที่ 2 พัฒนาการจัดอาหารตามหลักโภชนาการ ระยะที่ 3 ชุมชนมีส่วนร่วม

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

3.1 ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

ตารางที่ 21 แสดงร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด (B1)	จำนวนจังหวัด (B2)	รวมทั้งปีงบประมาณ								
			ร้อยละจังหวัด (B2/B1)* 100	ร้อยละส่วนสูงดีสมส่วน (A1)	ร้อยละส่วนสูงดีสมส่วน (A1/B2)* 100	เด็กชายอายุ 5 ปี			เด็กหญิงอายุ 5 ปี		
						วัดส่วนสูง	ผลรวม	ส่วนสูงเฉลี่ย	วัดส่วนสูง	ผลรวม	ส่วนสูงเฉลี่ย
เมืองสระแก้ว	5,790	5,501	95.01	2,619	47.61	541	59,424	109.84	520	57,091	109.79
คลองหาด	2,132	1,971	92.45	942	47.79	190	21,010	110.58	185	20,307	109.77
ตาพระยา	3,070	2,759	89.87	1,573	57.01	261	28,822	110.43	266	29,236	109.91
วังน้ำเย็น	3,361	2,911	86.61	1,753	60.22	251	27,441	109.33	238	25,995	109.22

อำเภอ	จำนวนเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด (B1)	รวมทั้งปีงบประมาณ									
		จำนวน ชั่ง& วัด (B2)	ร้อยละ ชั่ง& วัด (B2/B1)* 100	ร้อยละ สูงดีสม ส่วน (A1)	ร้อยละ สูงดีสม ส่วน (A1/B2)* 100	เด็กชายอายุ 5 ปี			เด็กหญิงอายุ 5 ปี		
						วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย
เย็น											
วัฒนา	4,413	4,162	94.31	2,461	59.13	395	44,226	111.96	378	42,049	111.24
นคร											
อรัญ	4,687	4,427	94.45	2,416	54.57	409	45,903	112.23	389	43,330	111.39
ประเทศ											
ศ											
เขา	3,038	2,724	89.66	1,370	50.29	279	30,561	109.54	241	26,065	108.15
ฉกรรจ์											
โคกสูง	1,557	1,511	97.05	830	54.93	137	15,433	112.65	124	13,770	111.05
วัง	1,947	1,809	92.91	1,023	56.55	156	17,061	109.37	153	16,619	108.62
สมบูรณ์											
ณ											
รวม	29,995	27,775	92.60	14,987	53.96	2,619	289,881	110.68	2,494	274,462	110.05

ร้อยละของเด็ก 0 – 2 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 2 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

ตารางที่ 22 แสดงร้อยละของเด็ก 0 – 2 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 2 ปีจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ร้อยละของเด็ก 0 – 2 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 2 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561									
	จำนวน เด็กอายุ 0-2 ปีที่ ชั่ง น้ำหนัก และวัด ส่วนสูง ทั้งหมด	จำนวน เด็กอายุ 0-2 ปี สูงดีสม ส่วน	ร้อยละ	ชาย			หญิง			
				วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย	
										วัด ส่วนสูง
เมือง	2,358	1,335	56.62	449	40,691	90.63	427	38,326	89.76	
สระแก้ว										
คลองหาด	856	512	59.81	164	15,049	91.76	141	12,862	91.22	
ตาพระยา	1,246	886	71.11	244	22,365	91.66	229	20,711	90.44	
วังน้ำเย็น	1,350	964	71.41	243	22,184	91.29	221	19,916	90.12	
วัฒนานคร	1,743	1,269	72.81	311	28,754	92.46	342	31,203	91.24	
อรัญ	1,983	1,325	66.82	364	33,819	92.91	314	28,578	91.01	
ประเทศ										

ร้อยละของเด็ก 0 – 2 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 2 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	จำนวน เด็กอายุ 0-2 ปีที่ ซึ่ง น้ำหนัก และวัด ส่วนสูง ทั้งหมด	จำนวน เด็กอายุ 0-2 ปี สูงดีสม ส่วน	ชาย				หญิง		
			ร้อยละ	วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย
เขาฉกรรจ์	1,105	610	55.20	196	17,605	89.82	206	18,353	89.09
โคกสูง	696	453	65.09	117	10,800	92.31	121	11,204	92.60
วังสมบูรณ์	779	507	65.08	130	12,279	94.45	123	11,664	94.83
รวม	12,116	7,861	64.88	2,218	203,546	91.77	2,124	192,817	90.78

3.2 ร้อยละของเด็ก 3 – 5 ปี สูงดีสมส่วน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

ตารางที่ 23 แสดงร้อยละของเด็ก 3 – 5 ปี สูงดีสมส่วน จำแนกรายอำเภอ

ร้อยละของเด็ก 3 – 5 ปี สูงดีสมส่วน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	จำนวนเด็กอายุ 3-5 ปี		ร้อยละ สูงดีสมส่วน
	ที่ซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด	สูงดีสมส่วน	
เมืองสระแก้ว	2,948	1,170	39.69
คลองหาด	1,048	386	36.83
ตาพระยา	1,418	618	43.58
วังน้ำเย็น	1,478	734	49.66
วัฒนานคร	2,278	1,098	48.20
อรัญประเทศ	2,258	965	42.74
เขาฉกรรจ์	1,541	730	47.37
โคกสูง	747	328	43.91
วังสมบูรณ์	972	477	49.07
รวม	14,688	6,506	44.29

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ประเด็นการ ตรวจ ราชการ ที่ มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
<p>1. ระบบและกลไกการบริหารจัดการและ การขับเคลื่อนงาน</p> <p>2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ</p> <p>3. การสื่อสารสาธารณะ</p>	<p>1. ถ่ายทอดนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ให้แก่พื้นที่ทุกระดับ</p> <p>2. ขับเคลื่อนงานผ่านคกก.พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p> <p>3. จัดทำแผนงาน/โครงการรองรับนโยบาย</p>	<p>- กรมอนามัยและศูนย์อนามัยถ่ายทอดนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและอำเภอ เมื่อวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2560 และจังหวัดมีแผนถ่ายทอดนโยบายผ่านการประชุม คปสจ. , คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และ MCH Board</p> <p>- ดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ทุกอำเภอ โดยเน้นหนัก 2 ตำบล ได้แก่ ตำบลแซร์อ อ.วัฒนานคร และ ตำบลไพร่เตี้ย อ.คลองหาด</p> <p>- นำเสนอผลงานเด่นให้แก่ ศพด.บ้านโคกแซร์อ ตำบลแซร์อ อ.วัฒนานคร ในการประชุมปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือกพื้นที่ดีเด่นตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เขตสุขภาพที่ 6 ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมเคพี แกรนด์ จันทบุรี จังหวัดจันทบุรี</p> <p>- วางแผนพัฒนาด้านอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับภาวะโภชนาการ ซึ่งในระยะแรกมีการสำรวจการจัดการด้านอาหารและภาวะโภชนาการ ระยะที่ 2 พัฒนาการจัดอาหารตามหลักโภชนาการ ระยะที่ 3 การมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>- จัดประชุมทีมสำรวจการจัดการอาหาร และภาวะโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อจัดทำแนวทางการจัดอาหาร คุณค่าทางโภชนาการและภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ภายใต้โครงการสำรวจการจัดการอาหารและภาวะโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระแก้ว เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561 ณ</p>

ประเด็นการ ตรวจ ราชการ ที่ มุ่งเน้น	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)
		<p>ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว</p> <p>-โครงการสร้างสุขภาพคนไทย ด้วยนมแม่และบริโภคผัก ผลไม้ นวัตกรรม 2อำเภอๆละ 2 ตำบล ได้แก่</p> <p>ตำบลหนองแวง และ ตำบลแซร์อ้อ อ.วัฒนานคร</p> <p>ตำบลเบญจขจร และตำบลไทรทอง อ.คลองหาด</p>

ผู้รายงาน นางสาวปวีณภัสสรร์ คล้าศิริ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รายงาน นางสาวนภาพร เนตรแสงศรี
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

e-mail : weenapas@gmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

- 1.1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ
- 1.2 ควบคุมโรคในช่องปากและลดการสูญเสียฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี
- 1.3 ขยายความครอบคลุมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน

2. สถานการณ์ฟันดีไม่มีผุในจังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 24 แสดงสถานการณ์ฟันดีไม่มีผุของจังหวัดสระแก้วปี 2557 - 2560

อายุ	ปี2557	ปี2558	ปี2559	ปี2560
3 ปี	46.6	53.71	58.08	60.83
12 ปี	53.6	63.75	63.88	73.83

หมายเหตุข้อมูล 12 ปี พ.ศ.2557 – 2559 เป็นข้อมูลปราศจากฟันผุ ข้อมูล ปี พ.ศ.2560 เป็นข้อมูล cavity free

■ **ปัญหาสุขภาพช่องปากของจังหวัด**

- 1) ปัญหาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยและก่อนวัยเรียนไทยพบว่าเกณฑ์ฟันดีไม่มีผุมากขึ้น ในเด็ก 3 ปี พบปราศจากฟันผุในปี 2560 ร้อยละ 60.83 เกณฑ์ระดับประเทศ ร้อยละ 52
- 2) ปัญหาฟันผุในกลุ่มวัยเรียนในเด็ก 12 ปี พบว่าเกณฑ์ฟันดีไม่มีผุมากขึ้น พบฟันดีไม่มีผุในปี 2560 ร้อยละ 73.83 เกณฑ์ระดับประเทศ ร้อยละ 52

อัตราการเข้าถึงบริการ เด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม 45 %

- จากรายงาน HDC ผลงานจังหวัดสระแก้วเท่ากับร้อยละ 65.97 ในภาพเขตเข้าถึงบริการ เท่ากับร้อยละ 45.78 ในระดับประเทศ เท่ากับ 48.63 เป้าหมายปี 2561 กำหนดให้เข้าถึงบริการร้อยละ 45
- กิจกรรม
 1. จังหวัดสระแก้วมีการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน และมีการจัดการส่งเสริมป้องกัน และจัดอบรม Smart Technique ให้กับทันตภิบาลในจังหวัดสระแก้ว
 2. จังหวัดสระแก้วได้จัดทำโครงการเด็กไทยฟันดีอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน 11 เครือข่าย 109 โรงเรียน 7 อำเภอ และกำลังจะมีการดำเนินงานอีกใน 1 อำเภอ
 3. โครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุจังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่ปี 2553 – ปัจจุบัน โดยดำเนินการในเด็ก 3 – 12 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีผลให้ฟันแข็งแรงขึ้น ทั้ง Topical และ Systemic
 4. บูรณาการในทุกกลุ่มวัย เชื่อมโยงกับ คลินิกANC คลินิกWCC ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประถมศึกษา บูรณาการตรวจคัดกรองในปฐมวัย

3 ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตารางที่ 25 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	ประเทศ	เขาคิชฌกูฏ	โคกสูง	วังสมบูรณ์	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่ 25 พ.ค. 61)	
1	ร้อยละ ของเด็ก0- 2ปีได้รับ การตรวจ สุขภาพ ช่องปาก	เป้าหมาย	2475	907	1336	1429	1861	2139	1292	744	816	12999	
		ผลงาน	1569	609	1060	924	1408	1236	856	559	467	8688	
		อัตรา/ร้อยละ	63.39	67.14	79.34	64.66	75.66	57.78	66.25	75.13	57.23	66.84	
2	ร้อยละ ของเด็ก0- 2ปี ผู้ปกครอง ได้รับการ ฝึกแปรง ฟันโดยลง มือปฏิบัติ	เป้าหมาย	2475	907	1336	1429	1861	2139	1292	744	816	12999	
		ผลงาน	1640	637	1051	853	1069	1244	523	687	598	8302	
		อัตรา/ร้อยละ	66.26	70.23	78.67	59.69	57.44	58.16	40.48	92.34	73.28	63.87	
3	ร้อยละ ของเด็ก0- 2ปีเคลือบ/ ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่	เป้าหมาย	2475	907	1336	1429	1861	2139	1292	744	816	12999	
		ผลงาน	1199	434	670	880	731	902	565	515	477	637	
		อัตรา/ร้อยละ	48.44	47.85	50.15	61.58	39.28	42.17	43.73	69.22	58.46	49.03	
4	ร้อยละ ของเด็ก3- 5ปีเคลือบ/ ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่	เป้าหมาย	3121	1189	1629	1801	2453	2400	1761	770	1065	16189	
		ผลงาน	1965	665	842	1429	1120	1004	545	507	702	8779	
		อัตรา/ร้อยละ	62.96	55.93	51.69	79.34	45.66	41.83	30.95	65.84	65.92	54.23	
5	ร้อยละ ของเด็ก อายุ6ปี ได้รับการ ตรวจ สุขภาพ ช่องปาก	เป้าหมาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		ผลงาน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		อัตรา/ร้อยละ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	ประเทศ	เขาคิชฌกูฏ	โคกสูง	วังสมบูรณ์	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่ 25 พ.ค. 61)
6	ร้อยละ	เป้าหมาย	1154	464	615	678	899	1003	658	287	389	6147
	ของเด็ก	ผลงาน	100	150	46	111	128	185	40	68	66	894
	อายุ 6 ปี	อัตรา/ร้อยละ	8.67	32.33	7.48	16.37	14.24	18.44	6.08	23.69	16.97	14.54
ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน												
7	ร้อยละ	เป้าหมาย	9107	3344	4664	5666	6485	7434	4841	2165	3016	46722
	ของเด็ก	ผลงาน	4937	1660	2497	2599	4300	3043	2032	1271	1756	24095
	อายุ 6-12 ปี	อัตรา/ร้อยละ	54.21	49.64	53.54	45.87	66.31	40.93	41.97	58.71	58.22	51.57
ได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน												
8	ร้อยละเด็ก	เป้าหมาย	847	330	464	473	639	795	447	256	304	4554
	อายุ 1-8	ผลงาน	167	55	99	90	123	99	74	13	51	771
	เดือน	อัตรา/ร้อยละ	91.02	92.73	98.99	91.11	96.75	98.99	97.3	100	100	95.46
ปราศจากฟันผุ												
9	ร้อยละ	เป้าหมาย	958	347	498	550	764	722	534	228	341	4942
	ของเด็ก	ผลงาน	451	158	276	337	353	306	185	143	177	2386
	อายุ 3 ปี	อัตรา/ร้อยละ	63.19	51.27	78.26	83.98	71.1	92.81	71.89	79.02	84.75	75.27
ปราศจากฟันผุ (caries free)												
10	ร้อยละเด็ก	เป้าหมาย	1454	506	738	818	1038	1108	698	343	469	7172
	กลุ่มอายุ	ผลงาน	695	242	526	501	739	661	248	205	318	4135
	12 ปี	อัตรา/ร้อยละ	77.7	79.75	85.55	87.62	88.5	94.25	75	72.2	82.08	84.5
ปราศจากฟันผุ (caries free)												
1	ร้อยละ	เป้าหมาย	3121	1189	1629	1801	2453	2400	1761	770	1065	16189
	ของเด็ก 3-	ผลงาน	2585	1021	1476	1259	2114	1820	1261	702	823	13331
	5 ปีได้รับ	อัตรา/ร้อยละ	82.83	85.87	90.61	84.90	86.18	75.83	71.61	91.17	77.28	82.35

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	ประเทศ	เขาคิชฌกูฏ	โคกสูง	วังสมบูรณ์	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่ 25 พ.ค. 61)
		บริการทัน ตกรรม										
2	ร้อยละ 60	เป้าหมาย	9107	3344	4664	5666	6485	7434	4841	2165	3016	46722
	ของเด็ก	ผลงาน	6391	2348	3223	3061	4875	3993	3137	1455	2339	30822
	อายุ 6-12 ปี	อัตรา/ร้อยละ	70.18	70.22	69.10	54.02	75.17	53.71	64.80	67.21	77.55	65.97
	ได้รับ											
		บริการทัน ตกรรม										
3	ร้อยละ	เป้าหมาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ของเด็ก	ผลงาน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	อายุ 12 ปี	อัตรา/ร้อยละ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ฟันดีไม่มีผุ											
	(cavity free)											
1	ร้อยละ	เป้าหมาย	58	22	32	24	14	10	26	14	18	
	ของ	ผลงาน	48	22	29	7	10	10	24	10	16	
	โรงเรียน	อัตรา/ร้อยละ										
	ปลอด											
	น้ำอ้วน											
	ลูกอม											
	ขนมกรุบ											
	กรอบและ											
	เครื่องดื่ม											
	ที่มี											
	ส่วนผสม											
	ของ											
	น้ำตาลเกิน											
	5%											

4.สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

เครือข่ายมีนโยบายแต่ยังไม่มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจนทำให้การประสานงานในระดับปฏิบัติงานไม่บรรลุเป้าหมายเท่าที่ควร

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
1. ในรพ.สต. ที่ไม่มีทันตบุคลากร กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กในกลุ่มปฐมวัย (อายุ 0 - 2 ปี) ยังได้รับบริการทันตกรรมไม่ครอบคลุม และสิ่งสนับสนุนในการฝึกทักษะการแปรงฟันให้ผู้ปกครองเด็ก (Hand on) ในกลุ่มเด็กปฐมวัยไม่เพียงพอ	สนับสนุนงบประมาณหรือสิ่งสนับสนุนในการฝึกทักษะการแปรงฟัน(แปรงสีฟันยาสีฟัน) สีสื่อ และคู่มือ ภาพลิก และชุดนิทรรศการต่างๆให้เพียงพอ
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในรพ.สต. มีภาระงานอื่นจากผู้บังคับบัญชาทำให้ไม่สามารถทำงานด้านทันตสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	สสอ. และโรงพยาบาลแม่ข่าย กำหนดบทบาทและภารกิจในการดำเนินงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขลาออกและเปลี่ยนสายงาน	ส่วนกลางช่วยผลักดันความก้าวหน้าในวิชาชีพและใบประกอบวิชาชีพของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)
การให้บริการทันตกรรมยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	เพิ่มการให้บริการทางทันตกรรมในทุกพื้นที่ที่มีศูนย์ทันตกรรม และจัดบริการร้อยละ 60

6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

นโยบายในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายควรมีนโยบายให้ชัดเจนและต่อเนื่องและกำหนดเป็นมาตรการให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่างในกลุ่มเด็กวัยเรียน

1. โครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ

จังหวัดสระแก้วเข้าร่วมโครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ตั้งแต่ปี 2553 – ปัจจุบัน โดยดำเนินการในเด็ก 3 – 12 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีผลให้ฟันแข็งแรงขึ้น ทั้ง Topical และ Systemic ซึ่งในปี 2561 ได้มีการตรวจหาฟลูออไรด์ในปัสสาวะ และสำรวจสภาวะช่องปาก ในเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี 6 ปี 9 ปี และ 12 ปี

2. โครงการโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี

จังหวัดสระแก้วเข้าร่วมโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ตั้งแต่ปี พศ. 2554 โดยมีการออกประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีโดยศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อผลักดันให้เกิดการรวมตัวของโรงเรียนและหน่วยบริการสุขภาพ ในการจัดกิจกรรมพัฒนาทันตสุขภาพ และแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอย่างครบวงจร ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายอำเภอละ 1 เครือข่าย โดยมีเครือข่ายที่เคยได้รับรางวัล ดังนี้

1. โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอคลองหาด ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับประเทศปี 2555

- 2.โรงเรียนเครือข่าย “ยิ้มสวย ฟันใส เด็กไทยฟันดี” อำเภอดงหลวง ผ่านการรับรองมาตรฐานดีเด่นระดับเขต ปี 2555
- 3.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอดงหลวง-วังสมบูรณ์ ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับประเทศ ปี 2556
- 4.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอดงหลวง Phase II ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับเขต ปี 2556
- 5.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีวังทอง วังสมบูรณ์ ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับเขต ปี 2557
- 6.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี “ฉอ” อารยะสามัคคีฟันดีสดใส ผ่านการรับรองมาตรฐานดีมากระดับเขต ปี 2557
- 7.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีศรีนพเก้าบุรพา ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับประเทศ ปี 2558
- 8.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีรวมพลัง CUP ฟันสวย ผ่านการรับรองมาตรฐานดีมากระดับประเทศ ปี 2558
- 9.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอลำดวน ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับประเทศ ปี 559
- 10.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอดงหลวง Phase II ผ่านการรับรองมาตรฐานดีมากระดับประเทศ ปี 2559
- 11.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีอำเภอดงหลวง ผ่านการรับรองมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับเขต ปี 2560
- 12.โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีตามวิถี 2-2-2 ผ่านการรับรองมาตรฐานดีมากระดับเขต ปี 2560

ผู้รายงาน พันตแพทย์อิทธิวัฒน์ ภูริภูษิต
ตำแหน่ง พันตแพทย์ปฏิบัติการ

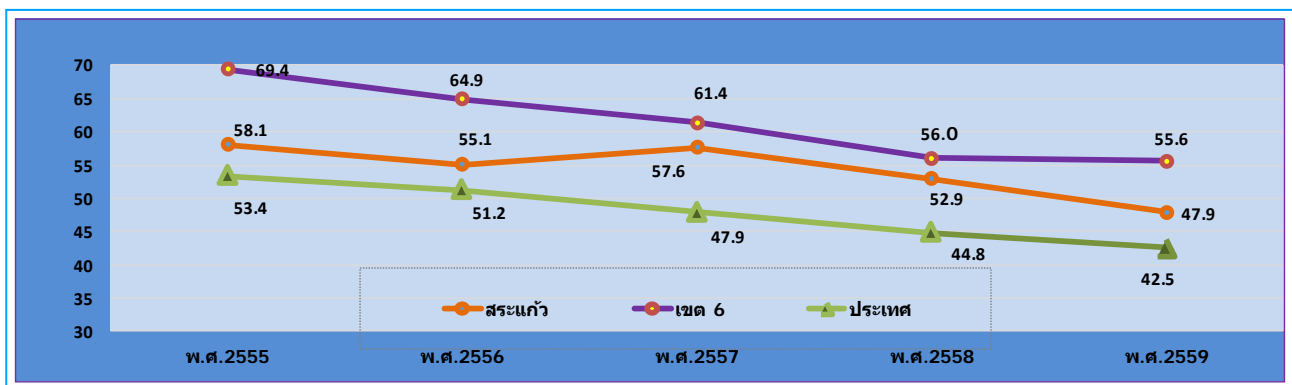
แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
 คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 หัวข้อ : อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
 จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1.ประเด็นการตรวจราชการ

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

2.สถานการณ์

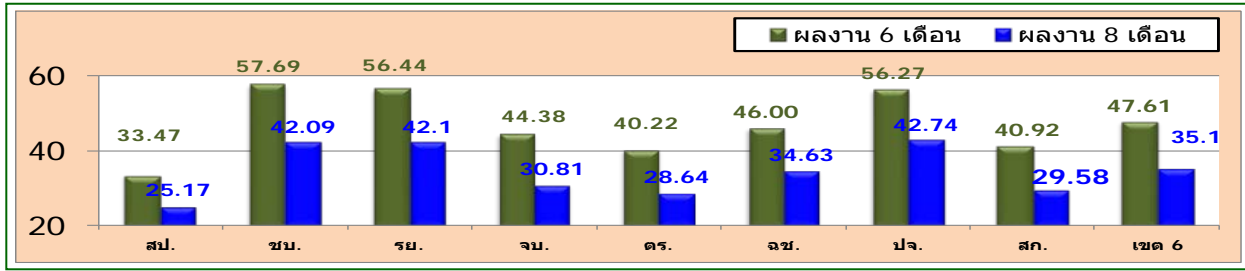
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน จังหวัดสระแก้ว ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2555-2559) พบว่ามีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ เท่ากับ 58.1, 55.1, 57.6, 52.9 และ 47.9 ตามลำดับ สอดคล้องกับสถานการณ์ระดับเขตสุขภาพ ที่ 6 และระดับประเทศ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ แต่ยังคงเกินเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้ (42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) ในภาพรวมสถานการณ์คลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ของจังหวัดสระแก้ว ต่ำกว่าระดับเขตสุขภาพที่ 6 แต่สูงกว่าระดับประเทศ รายละเอียดแสดงดังกราฟ **แผนภูมิ** แสดงอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ปี พ.ศ.2555-2559



สำหรับปีงบประมาณ 2560 (ต.ค.2559-ก.ย.2560) ข้อมูลการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี (HDC) จังหวัดสระแก้วเท่ากับ 37.39 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอ พบอำเภอที่มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี มากที่สุดได้แก่ อำเภอคลองหาด อำเภอตาพระยา อำเภอเมืองสระแก้ว และอำเภอเขาฉกรรจ์ ตามลำดับ

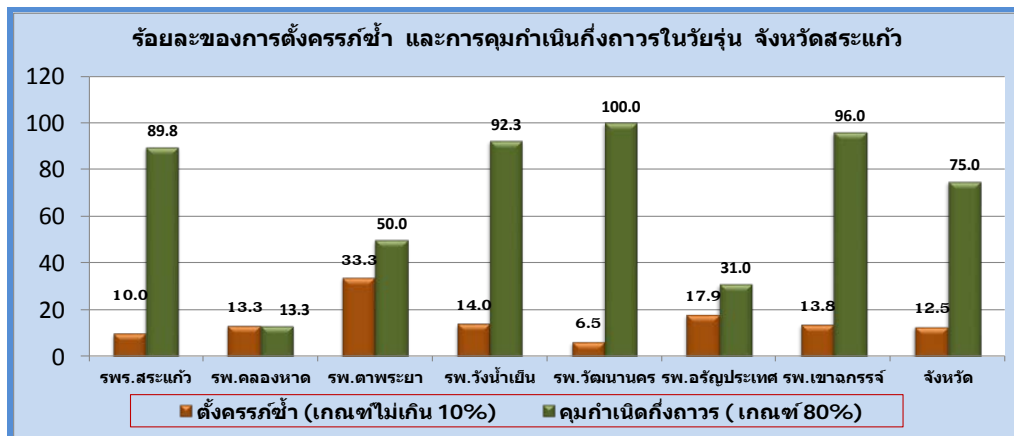
ปี 2561 (ข้อมูล ณ 25 พฤษภาคม 2561) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (เกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) จังหวัดสระแก้ว มีอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 29.58 ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ต่ำกว่าภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6 (35.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) รายละเอียดแสดงไว้ดังกราฟ

แผนภูมิ แสดงอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เขตสุขภาพที่ 6 แยกรายจังหวัด ปี 2561



สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561 (ข้อมูล ณ 25 พฤษภาคม 2561) เท่ากับร้อยละ 12.53 ลดลงจากปีที่แล้ว (ปี 2560 เท่ากับร้อยละ 15.75) แต่ยังเกินเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 10 ส่วนอัตราคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น ร้อยละ 75 ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 80

แผนภูมิ แสดงสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่นจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561



3.การดำเนินงาน และผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. การผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขตและระดับจังหวัดของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่
2. การส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) อำเภออานามัยการเจริญพันธุ์ และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น
3. การลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี

ตารางที่ 26 แสดงผลการดำเนินงาน และมาตรการประเด็นอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

1. การผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขตและระดับจังหวัด ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่		
เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>1.1 มีกลไกการทำงานที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ</p> <p>1.2 มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ วัดผลได้</p> <p>1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน</p>	<p>1. การแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด</p> <p>2. จัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด</p> <p>3. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในการประชุมคณะกรรมการฯ จังหวัด</p> <p>4. สร้างกลไกการทำงานที่มีการประสานงานกับหน่วยงาน</p> <p>5. กระทรวงหลักในระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่องจริงจัง</p> <p>5. สร้างการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นและครอบครัวเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบที่หลากหลาย</p>	<p>1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ปี 2560-2561 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสระแก้ว ปี 2560-2564 และแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสระแก้ว ปี 2560-2561</p> <p>2. ปี 2561 จัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2561 และครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เพื่อกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน</p> <p>3. จัดอบรมวิทยากร ครู ข เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว เพื่อรณรงค์สื่อสารสุขภาพทางเพศในวัยรุ่น โดยกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เครือข่ายจาก 5 กระทรวงหลัก และแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน ได้แก่ สภาคเด็กและเยาวชน ชมรม To be Number One</p> <p>4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดสระแก้ว ปี 2561 เท่ากับ 29.58 (อัตราการคลอด Adjust จาก HDC ณ วันที่ 25 พ.ค.2561)</p>
2. การส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)		
เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>2.1 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการมากกว่า</p>	<p>1. สนับสนุนส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ อย่าง</p>	<p>1. จังหวัดสระแก้ว มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในทุกโรงพยาบาล จำนวน 9 แห่ง ผ่านการประเมินรับรองจาก กรมอนามัย รวม 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8๙</p> <p>อีก 1 แห่ง ประเมินแล้วยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้ให้คำแนะนำพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน มีแผนการประเมินรับรองในปี</p>

<p>ร้อยละ 85</p> <p>2.2 โรงพยาบาลที่ผ่านการเยี่ยม ประเมิน ครบ 3 ปี มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และมีคุณภาพ ร้อยละ 20</p> <p>2.3 อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์มากกว่าร้อยละ 75</p>	<p>ต่อเนื่อง ผ่านกลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</p> <p>2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรในรูปแบบที่หลากหลาย</p> <p>3. กระตุ้นส่งเสริม เยี่ยมเสริมพลังให้โรงพยาบาลมีการดำเนินการและพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการร่วมกับเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>4. สนับสนุนให้ รพ.สต.มีแนวทางพัฒนาการดำเนินงานการจัด YFHS</p> <p>5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์</p>	<p>2561 เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2561 จังหวัดได้จัดทีมเยี่ยมเสริมพลัง YFHS โรงพยาบาลตาพระยา (ยังไม่ผ่านเกณฑ์) เพื่อหาแนวทางร่วมพัฒนางาน นำโดยท่านรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และคณะ ร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะ ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการตามแผนพัฒนาเตรียมรับการประเมินจากกรมอนามัย</p> <p>2. จังหวัดสระแก้ว มีทั้งหมด 9 อำเภอ ทุกอำเภอได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านการประเมินรับรองรวม 8 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 89 อีก 1 อำเภอ ประเมินแล้วยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้ให้คำแนะนำพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน มีแผนการประเมินรับรองในปี 2561</p> <p>3. วันที่ 9 พฤษภาคม 2561 มีการพัฒนา YFHS ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรอง จำนวน 1 แห่ง (รพ.ตาพระยา) โดยเป็นการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ในรูปแบบของโรงพยาบาลที่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการพัฒนางานตามมาตรฐาน (โรงพยาบาลวัฒนานคร-โรงพยาบาลตาพระยา) ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการตามแผนพัฒนาเตรียมรับการประเมินจากกรมอนามัย</p>
<p>2.4 ทีมผู้จัดการสุขภาพวัยรุ่น (Teen Manager)ระดับอำเภอ/ตำบล ได้รับการพัฒนาศักยภาพ</p>	<p>ขยายทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น (Teen Manager) ระดับเขตสุขภาพ/จังหวัด สู่ระดับอำเภอ/ตำบล</p>	<p>จังหวัดสระแก้ว มีทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น (Teen Manager) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการ ในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล บูรณาการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น งาน To be Number One และงานควบคุมโรคเอดส์</p>
<p>3. การลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี</p>		
<p>เป้าหมาย</p>	<p>มาตรการดำเนินงาน</p>	<p>ผลการดำเนินงาน</p>
<p>ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ในระดับเขตลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 2</p>	<p>1. ส่งเสริมให้วัยรุ่น และครอบครัวมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้ง</p> <p>2. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิการ</p>	<p>1. จังหวัดสระแก้ว มีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรแก่วัยรุ่นหลังคลอดหรือหลังแท้ง อย่างน้อยร้อยละ 80 ได้รับการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ โดยเน้นวิธีการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร กำกับติดตามผลการดำเนินงานผ่าน YFHS และ MCH Board</p>

<p>(เปรียบเทียบกับข้อมูลจากระบบ HDC พ.ศ. 2560)</p>	<p>คุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้ง ด้วยวิธีกึ่งถาวร (ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด/หลังแท้ง)</p> <p>3. มีการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ และทักษะการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรอย่างต่อเนื่อง และเพียงพอสำหรับการจัดบริการในพื้นที่</p> <p>4. การตรวจสอบปัญหาในด้านระบบการสำรองเวชภัณฑ์ คุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร และพัฒนาระบบบริหารจัดการในพื้นที่ เพื่อให้มีเวชภัณฑ์สำหรับการคุมกำเนิดอย่างเพียงพอต่อความต้องการของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มารับบริการ</p>	<p>2.ปี 2561 ได้ส่งพยาบาลเข้ารับการอบรมพยาบาล ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด จากโรงพยาบาลชุมชน รวม 8 คน ซึ่งจัดโดยโดยกรมอนามัย จำนวน 3 คน และจัดโดย Focal point กลุ่มวัยรุ่น สสจ.สมุทรปราการ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 5 คน เพื่อเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีความชำนาญให้สามารถให้บริการสอดคล้องกับนโยบาย เพิ่มการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรมากขึ้น</p> <p>3. ระบบข้อมูลการรายงานผลการให้บริการคุมกำเนิด หลังคลอดหรือหลังแท้งในกลุ่มวัยรุ่นมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</p> <p>4. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นลดลง ผลการดำเนินงานลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น จังหวัดสระแก้ว ปี 2561 (ข้อมูล ณ 25 พ.ค.2561) ลดลงจากปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 3.22 รายละเอียดดังตาราง</p> <table border="1" data-bbox="810 898 1396 1234"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ</th> <th>ปี 2560</th> <th>ปี 2561</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น</td> <td>15.75</td> <td>12.53</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละของการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น</td> <td>82.00</td> <td>75.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>*ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2561</p>	ปีงบประมาณ	ปี 2560	ปี 2561	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	15.75	12.53	ร้อยละของการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น	82.00	75.00
ปีงบประมาณ	ปี 2560	ปี 2561									
ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	15.75	12.53									
ร้อยละของการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น	82.00	75.00									

4. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ขอให้ส่วนกลางกำหนดระยะเวลาการประชุม และการเบิกจ่ายงบประมาณสำหรับการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 1 และ 2 ให้สัมพันธ์สอดคล้องกับระยะเวลาในการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน กระตุ้นติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด บรรลุผลสำเร็จตามภารกิจบทบาทที่กำหนดไว้ ตาม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 โดยครั้งที่ 1 ควรประชุมและเบิกจ่าย ได้ในไตรมาสแรก (ต.ค.-ธ.ค.) และครั้งที่ 2 ควรประชุมและเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นโดยใช้กิจกรรมผสมพลัง TO BE NUMBER ONE รุก ปลุก เปลี่ยน โรงพยาบาลโคกสูง

นางสาวสุลิตรัตน์ เพ็ชรสมบัติ

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร.08 4710 7453 e-mail ; suleerat.p@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : ร้อยละของตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1. ร้อยละของตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60
2. พัฒนา CG, CM, Care plan
3. เพิ่มการเบิกจ่ายของกองทุน LTC

2. สถานการณ์

จังหวัดสระแก้ว แบ่งเขตการปกครองประกอบด้วย 9 อำเภอ 58 ตำบล 731 หมู่บ้าน 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัด 16 เทศบาล (3 เทศบาลเมือง 13 เทศบาลตำบล) และ 49 องค์การบริหารส่วนตำบล ประชากรทั้งหมด 550,354 คน เป็นผู้สูงอายุ 75,101 คน คิดเป็นร้อยละ 13.64 ของประชากรทั้งหมด
 อ้างอิงข้อมูลจาก : http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.phitp

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 65 แห่ง เข้าร่วมดำเนินงาน Long Term Care ในปี 2559 จำนวน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.15 ปี 2560 จำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.31 ปี 2561 จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.53 รวมทั้งหมด จำนวน 65 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 แยกเป็นรายอำเภอ ดังนี้
 ตารางที่ 27 แสดงการดำเนินงาน Long Term Care ของ อปท. จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด	เข้าร่วมดำเนินงาน LTC	คิดเป็นร้อยละ	CM	CG	ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง	Care Plan	คิดเป็นร้อยละ
เมืองสระแก้ว	8	11	11	100	27	117	482	482	100
คลองหาด	7	7	7	100	9	175	107	107	100
ตาพระยา	5	6	6	100	11	47	165	165	100
วังน้ำเย็น	4	4	4	100	9	132	275	275	100
วัฒนานคร	11	12	12	100	27	52	114	114	100
อรัญประเทศ	12	13	13	100	23	136	146	146	100
เขาฉกรรจ์	4	5	5	100	10	64	229	229	100
โคกสูง	4	4	4	100	12	56	75	75	100
วังสมบูรณ์	3	3	3	100	12	38	108	108	100
รวมจังหวัด	58	65	65	100	140	817	1,701	1,701	100

ตารางที่ 28 แสดงจำนวนตำบล และอปท. และร้อยละผู้สูงอายุจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุ	คิดเป็นร้อยละ
เมืองสระแก้ว	8	11	12,071	14.13
คลองหาด	7	7	4,822	12.63
ตาพระยา	5	6	6,345	11.83
วังน้ำเย็น	4	4	5,572	13.81
วัฒนานคร	11	12	10,162	13.48
อรัญประเทศ	12	13	9,392	13.12
เขาฉกรรจ์	4	5	6,635	13.22
โคกสูง	4	4	3,649	13.67
วังสมบูรณ์	3	3	3,653	14.44
รวมจังหวัด	58	65	75,101	13.64

อ้างอิงข้อมูลจาก : http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.phitp

ตารางที่ 29 แสดงตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2557	2558	2559	2560	2561
ตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	1.72 (1 แห่ง)	5.17 (3 แห่ง)	41.37 (24 แห่ง)	72.41 (42 แห่ง)	93.10 (54 แห่ง)

อ้างอิงข้อมูลจาก : สรุปผลการประเมินตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)

ตารางที่ 30 แสดงผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบ Long Term Care จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย LTC					2.จำนวน Care manager	3.จำนวน Caregiver	4.การจัดทำ Care Plan		5.ตำบลที่ผ่าน เกณฑ์LTC	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	รวม			จัดทำแล้ว (ฉบับ)	โอนเงินเพื่อ ซื้อบริการ (ฉบับ)	จำนวน ตำบล	ร้อย ละ
เมือง สระแก้ว	156	89	129	5	379	27	117	379	379	7	87.50
คลองหาด	40	24	30	5	99	9	175	99	88	7	100
ตาพระยา	82	27	60	9	178	11	47	178	77	5	100
วังน้ำเย็น	110	54	84	17	265	9	132	265	265	4	100
วัฒนานคร	89	45	63	10	207	27	52	207	172	8	72.72
อรัญประเทศ	72	22	47	7	148	23	136	148	148	12	100

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย LTC					2.จำนวน Care manager	3.จำนวน Caregiver	4.การจัดทำ Care Plan		5.ตำบลที่ผ่านเกณฑ์LTC	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	รวม			จัดทำแล้ว (ฉบับ)	โอนเงินเพื่อซื้อบริการ (ฉบับ)	จำนวนตำบล	ร้อยละ
เขาคกรรจ์	94	55	80	5	234	10	64	234	234	4	100
โคกสูง	33	13	18	2	66	12	56	66	46	4	100
วังสมบูรณ์	55	23	42	5	125	12	38	125	58	3	100
รวม	731	352	553	65	1,701	140	817	1,701	1,467	54	93.10

3. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

1.การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดยุทธศาสตร์ของการทำงานผู้สูงอายุภายใต้การสร้างระบบสุขภาพประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ ภายใต้ยุทธศาสตร์สุขภาพ 20 ปี จังหวัดสระแก้ว โดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญ 2 ประเด็น คือ 1) จัดบริการดูแลผู้สูงอายุครอบคลุม 4 มิติ 2) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้สูงอายุและผสมผสานธรรมนุญสุขภาพและมีโครงการสำคัญ 2 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการเตรียมความพร้อมการให้บริการและบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุครบวงจร 2) โครงการประชารัฐร่วมใจดูแลผู้สูงอายุภายใต้โครงการเหล่านี้จะมีแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณต่างๆครอบคลุมกระบวนการทำงานที่ครอบคลุมการดำเนินงานของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยในปี 2561 ได้กำหนดประเด็นในการพัฒนาภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน โดยกำหนดการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว ร่วมกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว ท้องถิ่นจังหวัดสระแก้ว สำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบบูรณาการความร่วมมือพัฒนาคอนตอลอดช่วงชีวิต (MOU 4 กระทรวง) และขับเคลื่อนแผนผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว

2.การสร้างสุขภาพในผู้สูงอายุ

ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมรวมกลุ่มจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และสมัครเป็นสมาชิกสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย เพื่อส่งเสริมการสร้างสุขภาพในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม โดยการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

3.การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้มีการคัดกรองสุขภาพและความเสื่อมของร่างกายผู้สูงอายุ ระบบการส่งต่อ ส่งกลับ ศูนย์ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง (COC) ทีมหมอครอบครัว (FCT) การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุใน รพ. ทุกแห่ง และการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านติดเตียงที่บ้าน (Home Ward)

4.การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) สปสช.

ประสานการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่นจังหวัดสระแก้ว ในการส่งเสริมสนับสนุนให้องค์ปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระแก้ว จำนวน 65 แห่ง เข้าร่วมโครงการฯ โดยในปี 2559 มี อปท.เข้าร่วมโครงการฯ 17 แห่ง (ร้อยละ 26.15) ปี 2560 มี อปท. เข้าร่วมโครงการฯ 35 แห่ง (ร้อยละ 53.84) และปี 2561 เข้า

ร่วมโครงการฯ 13 แห่ง (ร้อยละ 20) รวม อปท. เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมด 65 แห่ง (ร้อยละ 100) โดย อปท. ที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จำนวน 48 แห่ง และ มีการเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการฯ จำนวน 41 แห่ง (ร้อยละ 85.41)

5.การพัฒนาตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)

ประสานการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่นจังหวัดสระแก้ว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว สาขาสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยจังหวัดสระแก้ว ร่วมกันพัฒนาตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยปี 2558 มีตำบลที่ผ่านการประเมิน จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 6.89) ปี 2559 ผ่านการประเมิน จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 43.10) ปี 2560 ผ่านการประเมิน 17 แห่ง (ร้อยละ 29.31) ปี 2561 ผ่านการประเมิน จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 13.79) รวมตำบลที่ผ่านการประเมินทั้งหมด 54 แห่ง (ร้อยละ 93.10)

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1.การเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการ LTC ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานของกองทุน LTC

2.ความไม่ชัดเจนในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และข้อกักท้วงการดำเนินงานของจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน กรณีการเบิกจ่ายกองทุน LTC ผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทำให้คณะกรรมการกองทุน LTC ในการใช้งบประมาณ

3.ระเบียบที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการ LTC ควรมีความชัดเจน และจัดทำแนวปฏิบัติ ระเบียบ และเอกสารให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีแนวทางในการใช้งบประมาณให้ถูกต้อง เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- 1.การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง
- 2.โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลวังน้ำเย็น โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองหมากฝ้าย
- 3.ชมรมผู้สูงอายุตำบลหันทราย ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเกษม ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองอรัญประเทศ
- 4.นวัตกรรมฟื้นฟูโดยไม่กั้นतालुสง่า ชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองทับจันทร์

ผู้รายงาน นายจตุรงค์ จันทร์เรือง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร 093 - 5526539
e-mail :chaturong.chan@gmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หัวข้อ : ร้อยละ ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

ประเด็นการตรวจราชการ

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละ ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น 1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)

2. แผนปฏิบัติการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

3. การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้วยกระบวนการ UCCARE

1. สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมี เป้าหมายการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นที่ยอมรับประชาชนมีสุขภาพดีและสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ จังหวัดสระแก้วแบ่งเขตการปกครองแยก เป็น 9 อำเภอ มีโรงพยาบาลแม่ข่าย CUP 9 แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย ศสม. 2 แห่ง รพ.สต. 110 แห่ง คลินิกหมอครอบครัว 2 แห่ง (4 ทีม) ในปีงบประมาณ 2560 ได้มีการดำเนินงานพัฒนาระบบคุณภาพของ เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ตามเกณฑ์ DHS_PCA โดยบูรณาการกับการดำเนิน แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) งานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ควบคุมโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ เชื่อมโยงระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และ ตติยภูมิ กับการดำเนินงาน Long Term Care ตำบลจัดการสุขภาพ Service Plan โครงการทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) การแก้ปัญหาของพื้นที่ โรคเฉพาะด้าน/เฉพาะถิ่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การจัดการอุบัติเหตุ และสิ่งแวดล้อม กำหนดให้มีการพัฒนาประเด็นสุขภาพ ที่ขับเคลื่อนโดยกระบวนการ DHS อย่างน้อยอำเภอละ 3 เรื่อง โดยให้ทุกอำเภอบูรณาการประเด็นสุขภาพที่สำคัญและเชื่อมโยงการดำเนินงานทั้งระบบภายใต้การจัดการตาม ระบบการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (DHS) ในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ตามบริบทของพื้นที่ ใช้ทรัพยากร ที่มีอยู่ในพื้นที่โดยใช้การเรียนรู้ในพื้นที่ (CBL: Context Base Learning, KM, DHML) ในการเสริมศักยภาพ พัฒนา ทีมหมอครอบครัวทุกภาคส่วน ให้มีความรู้ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว พัฒนาระบบงาน และพัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS-PCA)และปีงบประมาณ 2560 ได้ดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) 1 อำเภอ คืออำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ผ่านเกณฑ์ DHS คุณภาพ โดยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน แบบบูรณาการในระดับอำเภอครบทุกอำเภอ โดยมีผลการประเมิน ซึ่งเป็นฐานการดำเนินงาน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และมีการดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) 1 อำเภอ ผลการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ 31 แสดงระดับผลการดำเนินงานตาม DHS(UCCARE) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ระดับผลการดำเนินงาน ตาม DHS (UCCARE)	จำนวนเรื่อง การขับเคลื่อน ประเด็นสุขภาพ	การดำเนินงาน DHB	เรื่องที่ทำเนิการ ขับเคลื่อน DHB
เมืองสระแก้ว	3.8	3	ยังไม่ดำเนินการ	โรคไม่ติดต่อ
คลองหาด	4.0	3	ยังไม่ดำเนินการ	
ตาพระยา	3.8	3	ยังไม่ดำเนินการ	
วังน้ำเย็น	3.8	3	ดำเนินการ	
วัฒนานคร	4.0	3	ยังไม่ดำเนินการ	
อรัญประเทศ	3.5	3	ยังไม่ดำเนินการ	
เขาฉกรรจ์	3.7	3	ยังไม่ดำเนินการ	
โคกสูง	3.5	3	ยังไม่ดำเนินการ	
วังสมบูรณ์	3.8	3	ยังไม่ดำเนินการ	

2. ข้อมูลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย อำเภอ จำนวน 9 อำเภอ ทุกอำเภอ เข้าร่วมการดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และดำเนินงาน ในการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยทุกอำเภอ มีการจัดเตรียมร่างคณะกรรมการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ทุกอำเภอได้ดำเนินการแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ครบทุกอำเภอ องค์ประกอบครบตามเกณฑ์ คณะกรรมการจำนวน 21 คณะ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ หลังจาก ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีใช้ เมื่อ 7 มีนาคม 2561 และทุกอำเภอได้ประชุมคณะกรรมการเพื่อคัดเลือกปัญหาหรือประเด็นขับเคลื่อนการดำเนินงาน ครบทุกอำเภอ อำเภอละ 2 เรื่อง การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

1. สื่อสารแจ้งแนวทางการดำเนินงาน ให้กับ ผวจ.และหัวหน้าส่วนระดับจังหวัด ให้มีการเตรียมการ ดำเนินงาน พชอ. (30 ต.ค. 60)
2. ชี้แจงนโยบายและสื่อสารให้กับ ผอ.รพ. และ สสอ. และผู้เกี่ยวข้องผ่านการประชุมถ่ายทอดนโยบายตัวชี้วัด และการประชุมผู้บริหาร
3. กำหนดเป็นตัวชี้วัดผู้บริหาร ของผู้อำนวยการและสาธารณสุขอำเภอ และดำเนินการ MOU ทั้งจังหวัด
4. ดำเนินการเตรียมการ ให้ทุกอำเภอยก่างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. และจัดเตรียมทีมเลขา เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพ ครบทุกอำเภอ
5. สนับสนุนงบประมาณ ดำเนินงาน อำเภอละ 20,000 บาท
6. ผลการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และ ประเด็นการ

ตารางที่ 32 แสดงผลการแต่งตั้งคณะกรรมการหลังจาก ร่างระเบียบฯ ประกาศใช้ 7 มี.ค. 61

อำเภอ	ผลการแต่งตั้งคณะกรรมการหลังจาก ร่างระเบียบฯ ประกาศใช้ 7 มี.ค. 61	มีการประชุมคัดเลือกปัญหา/ประเด็น คุณภาพชีวิต
เมือง	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ดูแล ผู้ป่วย เรื้อรัง และ ผู้ด้อยโอกาส “คนเมืองสระแก้วห่วงใยกัน” 2 ชยะ “เมืองสระแก้วปลอดชยะ”
เขาคอกรรจ์	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ชยะ 2 ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
โคกสูง	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 การแก้ปัญหาสิ่งเสพติด 2 อาหารปลอดภัย
คลองหาด	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ชยะ 2 อุบัติเหตุ
อรัญ ประเทศ	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1. ชยะ “อรัญเมืองสะอาด” 2. อาหารสะอาด ปลอดภัย
ตาพระยา	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ชยะ “ตาพระยาเมืองสะอาด” 2 การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติด เตียง
วังสมบูรณ์	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ชยะ 2 ผู้สูงอายุ 3 โรคไม่ติดต่อ
วังน้ำเย็น	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 ชยะ 2 การดูแลผู้ป่วย ติดบ้าน ติดเตียง/LTC
วัฒนานคร	แต่งตั้งกรรมการฯแล้ว โดยนายอำเภอลง นาม	1 การจัดการชยะ 2 ยาเสพติด

3. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม การดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ การดำเนินงาน จะมีผลถึงการจัดตั้ง คณะกรรมการตามเป้าหมาย ต้องมีการประกาศใช้ระเบียบสำนักนายกฯ ฉบับจริง ช่วงเตรียมการดำเนินการ อาจมีความล่าช้า ฝ่ายอำเภอต้องรอประกาศอย่างเป็นทางการ การขับเคลื่อนประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต อาจไม่เป็นไปตาม เป้าหมายและระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะประเด็นการขับเคลื่อนโดยใช้กระบวนการ DHS : UCCARE

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
ระเบียบ พขอ.ออกช้า จึงไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายเดิมได้	-	-

ผู้รายงาน นายสมบัติ สมบัติวงศ์
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 โทร 083.1188.506
 e-mail : sbv_00715@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

ประเด็นการตรวจราชการ จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ตัวชี้วัด ร้อยละ 85 ของจังหวัดมีศูนย์ EOC และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

1. ข้อมูลแนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ระดับจังหวัด ดังนี้

1. พัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด
2. จัดเตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคภัยสุขภาพและทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัด
3. ซ้อมแผนและการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เน้นคุณภาพระบบ EOC

2. วิเคราะห์สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วเป็นจังหวัดชายแดนภาคตะวันออก มีเขตติดต่อกับประเทศกัมพูชา ประมาณ 165 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 7,195.924 ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ 4,497,453 ไร่ ลักษณะอากาศเป็นแบบร้อนชื้น ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบสูงถึงสูงชัน ด้านทิศเหนือติดพื้นที่อุทยานปางสืด มีลักษณะเป็นเนินสูง และที่ตอนจนจดทิศใต้ ซึ่งติดกับแนวเขา เขตอำเภอสอยดาว และบางส่วนเป็นที่ราบ โดยมีเขาที่เป็นสันปันน้ำในอำเภอวัฒนานคร โดยทิศทางด้านทิศตะวันออกจะไหลผ่านอำเภออรัญประเทศลงสู่ทะเลสาบเขมรในประเทศกัมพูชา และด้านทิศตะวันตกจะไหลผ่านอำเภอเมืองสระแก้วลงสู่แม่น้ำปราจีนบุรี โดยจังหวัดสระแก้วเสี่ยงต่อสาธารณภัย ดังนี้ อุทกภัย/ดินโคลนถล่ม อุบัติเหตุจลาจล ภัยแล้ง โรคระบาด สารเคมี และความรุนแรงตามแนวชายแดน

3. ผลการดำเนินงาน

โปรดใส่เครื่องหมาย (✓) ในช่องที่ได้ดำเนินการ หรือเติมคำตอบในช่องว่างที่กำหนด

ลำดับ	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
1.	พัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	1.1 จังหวัด ปรับปรุงทำโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขรองรับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) (ตรวจสอบหลักฐานคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน) <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลำดับ	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
	(EOC) ระดับจังหวัด	<p>- มีการจัดทำคำสั่ง/โครงสร้าง ICS ระดับจังหวัด และอำเภอ</p> <p>1.2 จังหวัดสระแก้วจัดเตรียมห้อง Cockpit เป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และเตรียมอุปกรณ์ตามความเหมาะสมเพื่อรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>- มีการจัดเตรียมสถานที่และเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นพื้นฐาน จำนวน 16 รายการ</p>
		<p>1.3 ผู้บัญชาการและรองผู้บัญชาการ EOC ระดับจังหวัด ได้รับการอบรมหลักสูตร ICS สำหรับผู้บริหาร</p> <p>- นพ.สสจ.สระแก้ว และ รอง นพ.สสจ.สระแก้ว คนที่ 1 เตรียมรับการอบรมจาก ส่วนกลาง</p>
2.	<p>จัดเตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคภัยสุขภาพและทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัด</p>	<p>2.1 จัดทีมปฏิบัติการ(Operation Section) ระดับจังหวัด เพื่อปฏิบัติการในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดตั้ง mini MERT 7 ทีม - มีทีม EMS 9 เครื่องข่าย (ทั้งหมด 148 จุด ประกอบด้วย ALS 9 จุด BLS 22 จุด และ FR 117 จุด (ระดับ FR ได้แก่ รพ.สต. 14 จุด มูลนิธิ/สมาคม 38 จุด และ อปท. 65 จุด) - MCATT 9 ทีม - CDCU/SRRT 9 ทีม <p>2.2 จัดทีม SAT ระดับจังหวัดเพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบและประเมินสถานการณ์โรคและภัยทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคำสั่ง SAT ระดับจังหวัด และ จัดทำ Flow Chart การรายงานข้อมูลโรคระบาด และสาธารณสุข - มีระบบเฝ้าระวัง ช่องทาง และวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยทุกสัปดาห์ - นำเสนอโรคระบาดและสาธารณสุขนำเสนอที่ประชุม คปสจ/กรมการจังหวัด <p>* เดือน ต.ค.-พ.ค. ยังไม่มีโรคระบาดและภัยสุขภาพ</p> <p>2.3 วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> อันดับ 1 อุบัติเหตุจราจร อันดับ 2 อุทกภัย/ดินโคลนถล่ม อันดับ 3 โรคระบาด อันดับ 4 สารเคมี อันดับ 5 ความรุนแรงตามแนวชายแดน

ลำดับ	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
3.	<p>ซ้อมแผนและการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เน้นคุณภาพระบบ EOC</p>	<p>จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ปฏิบัติงานจริงกรณีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือมีการซ้อมแผนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) 3 ครั้ง (ในงานพิธีถวายดอกไม้จันทน์ฯ เทศกาลปีใหม่ และเทศกาลสงกรานต์) 2. การฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน <p>มีการจัดทำฐานวิชาการ เพื่อซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในงานวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปี 2560 ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2560</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (IPA) 1 เรื่อง (อุทกภัย) 4. ประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข (RA) 5. กำหนดฝึกอบรมและซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ กรณีสารเคมีรั่วไหลตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ กรณีสารเคมีรั่วไหล 18-19 มิถุนายน 2561 อำเภออรัญประเทศ
4.	<p>1.จังหวัดมีศูนย์ EOC และ SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง</p> <p>2. มีนวัตกรรม / สรุปลงาน/ ถอดบทเรียน</p>	

ตารางที่ 33 แสดงผลการดำเนินงานรายไตรมาสประเด็นระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

4. ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส (Quick Win) ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส (Quick Win)							
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 9 เดือน		รอบ 12 เดือน	
ผลงานคาดหวัง	ผลงาน	ผลงานคาดหวัง	ผล งาน	ผลงาน คาดหวัง	ผล งาน	ผลงานคาดหวัง	ผล งาน
1.จัดทำ โครงสร้าง ระบบ ICS รองรับศูนย์ ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (EOC) 2. จัดทีม ตระหนัก สถานการณ์ (SAT) ระดับ อำเภอ 3. มีแผนงาน โครงการ EOC&SAT	1.จัดทำ คำสั่ง/ โครงสร้าง ICS ระดับ จังหวัด/ อำเภอ 2. จัดทำ คำสั่งทีม SAT 3. มี แผนงาน/ โครงการ	1.จัดเตรียม สถานที่/ อุปกรณ์ตาม ความเหมาะสม เพื่อรองรับการ เปิดศูนย์ EOC 2.ทีม SAT ระดับอำเภอ ได้รับการ ชี้แจง/อบรม พื้นฐาน 3. จัดทำแผน/ ซ้อมแผนตอบ โต้ฯสาธารณภัย	ดำเนิน การ แล้ว	1. ดำเนินการ ตามแผนงาน โครงการจน แล้วเสร็จ 2. การซ้อม แผนเพื่อเปิด ศูนย์ EOC &ICS ระดับ อำเภอ 2 ครั้ง/ปี 3. เปิดศูนย์ ตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินฯ4. 4. จัดทำ IPA และRA	ดำเนินการ แล้ว	1.ร้อยละ 85 ของ จังหวัดมีศูนย์ EOC และทีม ตระหนัก สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถ ปฏิบัติงานได้จริง 2. มีนวัตกรรม Excellence OEC ระดับอำเภอ/ จังหวัด/ สรุปผลงาน/ถอด บทเรียน	

ผู้รายงาน นายสมบัติ พึ่งเกษม

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร..081-2950985 e-mail abc1669@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : การป้องกันเด็กจมน้ำ
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ: อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น เน้นการสร้างทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี(Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ

หมายเหตุ: ต้องเป็นทีมใหม่จากปีที่ผ่านมา หรือทีมเดิมที่ระยะเวลาการรับรองสิ้นสุดลงและได้มีการดำเนินงานใหม่

2. วิเคราะห์สถานการณ์

2.1 จังหวัดสระแก้วเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการจมน้ำสูง (สีแดง) จากรายงานการเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการจมน้ำจังหวัดสระแก้ว พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีงบประมาณ 2556-2560 เท่ากับ 24.7 (28 ราย) 14.11 (16 ราย) 10.64(10 ราย) 9.2 (10 ราย) และ 4.67(5 ราย) ต่อแสน ปชก. ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ผู้เสียชีวิตเด็กจมน้ำ 3 ปี ย้อยหลังพบว่าแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตาม ในปีงบประมาณ 2561 (ต.ค.-พ.ค.61) พบว่า พบเด็กกลุ่มเป้าหมายเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 7 คน เท่ากับ 6.5 ต่อแสน ปชก. เท่ากับเป้าหมายทั้งปี

2.2 การดำเนินการทีมผู้ก่อการดี จังหวัดสระแก้วเริ่มสร้างทีมผู้ก่อการดีตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 และผ่านการประเมินระดับทองแดง จำนวน 7 ทีม และปีงบประมาณ 2559 จำนวน 13 ทีม (ครบทุกอำเภอ) และได้รับรางวัลผู้ก่อการดี (Merit Maker) จากกรมควบคุมโรค 2 รางวัลคือ จังหวัดดีเด่นการดำเนินการผู้ก่อการดีเขตสุขภาพที่ 6 และจังหวัดที่มีทีมผู้ก่อการดีครบทุกอำเภอ ปีงบประมาณ 2560 มีทีมผู้ก่อการดีผ่านการประเมินระดับเงิน จำนวน 1 ทีม และระดับทองแดง จำนวน 17 ทีม และปีงบประมาณ 2561 มีทีมผู้ก่อการดีสมัครเข้ารับการประเมิน 21 ทีม แบ่งเป็นระดับเงิน จำนวน 3 ทีม และระดับทองแดง 18 ทีม กำหนดประเมินระหว่างวันที่ 14 มิถุนายน – 4 กรกฎาคม 2561

ตารางที่ 34 แสดง ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ ติดตามงานประเด็นการป้องกันเด็กจมน้ำ

๓. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์/การตรวจติดตาม/ผลการดำเนินงาน <u>รอบที่ 2</u>								
1. เป้าหมายระดับเขต ทีมผู้ก่อการดีผ่านเกณฑ์ จังหวัดสระแก้ว (เขตพื้นที่สีแดง) อย่างน้อย 7 แห่ง	รับสมัครทีมผู้ก่อการดีแล้ว และคณะกรรมการฯ เริ่มประเมิน 14 มิ.ย. - 4 ก.ค.61	ทีมผู้ก่อการดีสมัครเข้ารับการประเมิน ปีงบประมาณ 2561 21 ทีม - ระดับทองแดง 18 ทีม - ระดับเงิน 3 ทีม						
2. จำนวนกลุ่มเป้าหมายเสียชีวิตจังหวัดสระแก้ว (เขตพื้นที่สีแดง) ไม่เกิน 7 คน หรือไม่เกิน 6.5 ต่อแสน ปชก.	ปี 2561(ต.ค.-มิ.ย.) เสียชีวิต 7 ราย	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>เป้าหมายการเสียชีวิต (คน)(1)</th> <th>จำนวนการเสียชีวิต (คน)(2)</th> <th>ลดลง/เพิ่มขึ้น (คน)** (2) - (1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>8</td> <td>+1</td> </tr> </tbody> </table>	เป้าหมายการเสียชีวิต (คน)(1)	จำนวนการเสียชีวิต (คน)(2)	ลดลง/เพิ่มขึ้น (คน)** (2) - (1)	7	8	+1
เป้าหมายการเสียชีวิต (คน)(1)	จำนวนการเสียชีวิต (คน)(2)	ลดลง/เพิ่มขึ้น (คน)** (2) - (1)						
7	8	+1						

		** + หมายถึง มีจำนวนการเสียชีวิตมากกว่าค่าเป้าหมาย - หมายถึง มีจำนวนการเสียชีวิตน้อยกว่าค่าเป้าหมาย
3. การใช้คอกกั้นเด็ก (playpen)	สำรวจคอกกั้นเด็กต่ำกว่า 2 ปี เป้าหมายสิ้นปี ร้อยละ 50	สำรวจคอกกั้นเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี 7.485 คน ใช้คอกกั้นเด็ก 2,376 คิดเป็นร้อยละ 31.74(ข้อมูล 6 เดือนสำรวจเม.ย.61)

4. ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส (Quick Win)

ตารางที่ 35 แสดงผลการดำเนินงานรายไตรมาสประเด็นการป้องกันเด็กจมน้ำ

ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส (Quick Win)							
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 9 เดือน		รอบ 12 เดือน	
ผลงานคาดหวัง	ผล งาน	ผลงานคาดหวัง	ผล งาน	ผลงานคาดหวัง	ผล งาน	ผลงาน คาดหวัง	ผล งาน
1.ปรับปรุงคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันเด็กจมน้ำระดับอำเภอ	ดำเนิน	1.พัฒนาครู ข. ระดับอำเภอ	1. พื้นที่ผู้ก่อการดี	1. ติดตาม นิเทศ ประเมินความ		1. ผ่านการประเมินทีม	
2. มีระบบเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์	แล้ว	2.สมัครทีม Merit Maker อย่างน้อย ระดับทองแดง 7 ทีม และเงิน 1 ทีม	สร้างครู ข. ป้องกันเด็กจมน้ำระดับอำเภอ 9 แห่ง	ต่อเนื่องทีม Merit Maker ที่ผ่านเกณฑ์แล้ว 3 ปี		ผู้ก่อการดีทองแดงอย่างน้อย 7 ทีม และยกระดับเป็น ระดับเงิน	
3. จัดทำแผนงาน/โครงการ		3.มีการสอบสวนเด็กจมน้ำทุกราย	2. สอบสวนเด็กจมน้ำ 7 ราย 100%	ทีมMerit Maker สมัครงประเมินปี 2561		อย่างน้อย 1 ทีม	
4. ไตรมาสแรกเด็ก ๆ เสียชีวิตจากจมน้ำไม่เกิน 7 คน		4. ไตรมาส 2 เด็ก ๆ เสียชีวิตจากจมน้ำไม่เกิน 7 คน	3. เด็กจมน้ำเสียชีวิต 7 ราย	3. ไตรมาส 3 เด็ก ๆ เสียชีวิตจากจมน้ำไม่เกิน 7 คน		2. ไตรมาส 4 เด็ก ๆ เสียชีวิตจากจมน้ำไม่เกิน 7 คน	

5. ข้อมูลเชิงปริมาณ

เป้าหมาย : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.5 ต่อแสน. ปชก (7 ราย)

ตารางที่ 36 แสดงอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

รายการตัวชี้วัด		เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต (คน) ปีงบประมาณ				รวม
		2561				
		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 60)	ไตรมาส 2 (ม.ค.- มี.ค.61)	ไตรมาส 3 (เม.ย.- มิ.ย.61)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย. 62)	
การเสียชีวิตจากการจมน้ำของ	เป้าหมาย (คน)	2	2	2	1	7
เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	เด็กที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ ร้อยละ	1	5	2		8

ผู้รายงาน นายสมบัติ พึ่งเกษม

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร..081-2950985 e-mail abc1669@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
หัวข้อ : อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

ตัวชี้วัด อัตราตายจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 17.65 ต่อประชากรแสนคน

2. สถานการณ์และสภาพปัญหาของพื้นที่

จากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2555-2560 พบว่า อัตราการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ 17,35.4 1,841.2 1,859.7 1,983.6 1,761.6 และ 1,843.8 ต่อแสนประชากร โดยในปีงบประมาณ 2561 (ต.ค.-พ.ค.) เท่ากับ 1,347.7 ต่อแสนประชากร เฉลี่ย 930.25 ราย/เดือน ซึ่งคาดว่าเมื่อถึงสิ้นปีงบประมาณจะมีอัตราการบาดเจ็บทางถนนจะมากกว่าปีที่ผ่านมา (ข้อมูลจากรายงาน 19 สาเหตุ) และอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ 27.57 23.83 28.25 33.49 42.38 และ 33.5 ต่อแสนประชากร โดยในปีงบประมาณ 2561(ต.ค.-พ.ค.) อัตราตายจากการบาดเจ็บทางถนน 35.68 (200 ราย) ต่อแสน ปชก. เฉลี่ย 25 ราย/เดือน (เฉพาะคนสระแก้วตาย 24.98 (140 ราย) ต่อแสนปชก.) อำเภอที่มีอัตราการตายมากที่สุด คือ อำเภอวัฒนานคร 67.28 (55 ราย) ต่อแสน ปชก. รองลงมาคืออำเภอวังน้ำเย็น 39.26(25 ราย) และอำเภอเมืองสระแก้ว 38.79 (43 ราย) ต่อแสน ปชก. ตามลำดับ (ข้อมูลจากการบูรณาการ 3 ฐาน) เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย พบว่าข้อมูลเพียงแค่ 8 เดือน มีผู้เสียชีวิต 200 ราย เกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดทั้งปี (เป้าหมายผู้เสียชีวิต ลดลงร้อยละ 21 จากค่า Median ปี 2533-2555 หรือตายไม่เกิน 17.65 ต่อแสน ปชก. (ไม่เกิน 98 ราย)

3. ข้อมูลแนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน ดังนี้ คือ

1. มาตรการข้อมูล 4I (Integration of Data 3/ IS online/ Investigation/ information)
2. มาตรการการป้องกัน ACDR(Ambulance Safety/ Community Checkpoint/ DHS-RTI/ RTI officer)
3. มาตรการรักษา 2 EIR (EMS/ ER/ In-hos คุณภาพ/ Referral System)

4. ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 37 แสดงผลการดำเนินงานตามประเด็นการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

ลำดับ	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ																																																																	
1.	มาตรการจัดการข้อมูล	<p>1.1 มีการบูรณาการข้อมูลการตาย 3 ฐาน ของจังหวัด</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1) ดำเนินการแล้ว ผ่านคณะทำงานฐานข้อมูลวิเคราะห์จุดเสี่ยงจังหวัดสระแก้ว 2561 โดย ปภ.สระแก้ว เป็นเลขานุการดำเนินการ</p> <p>- การบูรณาการฐานข้อมูลการตาย 3 ฐาน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>จำนวนตาย</th> <th>ตค</th> <th>พย</th> <th>ธค</th> <th>มค</th> <th>กพ</th> <th>มีค</th> <th>เมย</th> <th>พค</th> <th>มิย</th> <th>กค</th> <th>สค</th> <th>กย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สาธารณสุข</td> <td>18</td> <td>24</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>27</td> <td>24</td> <td>23</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ตำรวจ</td> <td>7</td> <td>16</td> <td>7</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>14</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>บ.กลาง</td> <td>8</td> <td>11</td> <td>14</td> <td>20</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>22</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>รวม 3 ฐาน</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>23</td> <td>28</td> <td>25</td> <td>29</td> <td>27</td> <td>23</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	จำนวนตาย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	สาธารณสุข	18	24	22	22	25	27	24	23					ตำรวจ	7	16	7	18	16	9	15	14					บ.กลาง	8	11	14	20	17	14	22	5					รวม 3 ฐาน	21	24	23	28	25	29	27	23					บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน ทุกเดือน
จำนวนตาย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย																																																								
สาธารณสุข	18	24	22	22	25	27	24	23																																																												
ตำรวจ	7	16	7	18	16	9	15	14																																																												
บ.กลาง	8	11	14	20	17	14	22	5																																																												
รวม 3 ฐาน	21	24	23	28	25	29	27	23																																																												
		1.2 นำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยงผ่าน ศปถ.จังหวัด ร่วมดำเนินการในภาพรวมของจังหวัดผ่านที่ประชุมระดับอำเภอ/จังหวัดพิจารณาพร้อม 29 จุด ทั้งจังหวัดสระแก้ว และมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุม ศปถ. และให้แต่ละอำเภอรายงานผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน																																																																		
2.	มาตรการป้องกัน	<p>2.1 อำเภอในจังหวัดที่มีการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรผ่านระบบสุขภาพอำเภอ (D-RTI) เป้าหมายสระแก้ว 4 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป 50% หรืออย่างน้อย 2 แห่ง</p> <p>สระแก้วกำหนดให้ทุกอำเภอดำเนินการ D-RTI รวม 9 อำเภอ และผลการประเมินตนเอง 10 องค์ประกอบ ผ่านระดับดี (Good) 7 แห่ง และระดับดีเลิศ 2 แห่ง (Excellence) 2 แห่ง (อำเภอวัฒนานคร และอำเภอตาพระยา)</p> <p>2.2 การดำเนินงานด้านชุมชน/มาตรการชุมชน</p> <p>- สระแก้วดำเนินการด้านช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ ส่วนใหญ่เป็นด้านจัดตั้งตามนโยบายผู้ว่าราชการจังหวัด โดยมาตรการที่ชัดเจน คือ หมู่บ้าน 1 ใน 3 ปลอดภัยผู้เสียชีวิตจากการขับขี่ในช่วงเทศกาลสงกรานต์</p> <p>2.3 การเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล ในปีงบประมาณ 2561</p> <p>■ จำนวนการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล จำนวนผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต และร้อยละของการลดลง/เพิ่มขึ้น (สระแก้วเกิด 2 ครั้ง รพ.เขาฉกรรจ์และโคกสูง)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>จำนวนในปี 60</th> <th>จำนวนในปี 61</th> <th>ลดลง/เพิ่มขึ้น</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนครั้ง</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ผู้บาดเจ็บ</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ผู้เสียชีวิต</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		จำนวนในปี 60	จำนวนในปี 61	ลดลง/เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	จำนวนครั้ง	1	1	0	0	ผู้บาดเจ็บ	2	2	0	0	ผู้เสียชีวิต	0	0	0	0																																														
	จำนวนในปี 60	จำนวนในปี 61	ลดลง/เพิ่มขึ้น	ร้อยละ																																																																
จำนวนครั้ง	1	1	0	0																																																																
ผู้บาดเจ็บ	2	2	0	0																																																																
ผู้เสียชีวิต	0	0	0	0																																																																

ลำดับ	ประเด็น การ ประเมินผล	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ																								
		<p>หมายเหตุ ให้เปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันของปีงบประมาณ</p> <p>■ การดำเนินการความปลอดภัยของรถพยาบาล</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>จำนวนทั้งหมด (คัน/คน)</th> <th>จำนวนที่ดำเนินการ (คัน/คน)</th> <th>ร้อยละที่ ดำเนินการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.การติดตั้ง GPS</td> <td>30</td> <td>8</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td>2.การติดตั้งกล่อง Car DVR</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3.การทำประกันภัย</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>4.การอบรมพนักงานขับรถ</td> <td>55</td> <td>47</td> <td>85.5</td> </tr> <tr> <td>5.การจำกัดความเร็วรถ</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	จำนวนทั้งหมด (คัน/คน)	จำนวนที่ดำเนินการ (คัน/คน)	ร้อยละที่ ดำเนินการ	1.การติดตั้ง GPS	30	8	26.7	2.การติดตั้งกล่อง Car DVR	30	30	100	3.การทำประกันภัย	30	30	100	4.การอบรมพนักงานขับรถ	55	47	85.5	5.การจำกัดความเร็วรถ	30	30	100	
รายการ	จำนวนทั้งหมด (คัน/คน)	จำนวนที่ดำเนินการ (คัน/คน)	ร้อยละที่ ดำเนินการ																								
1.การติดตั้ง GPS	30	8	26.7																								
2.การติดตั้งกล่อง Car DVR	30	30	100																								
3.การทำประกันภัย	30	30	100																								
4.การอบรมพนักงานขับรถ	55	47	85.5																								
5.การจำกัดความเร็วรถ	30	30	100																								
3.	มาตรการ รักษา	<p>พัฒนาคุณภาพ ในประเด็นเฉพาะผู้ป่วยจากอุบัติเหตุทางถนน ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ (EMS/ER/Refer/ECS/Trauma) คุณภาพ</p> <p>- ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps>0.75 เสียชีวิต ไม่เกิน 1.5% (ต.ค.-พ.ค. 60)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รพ</th> <th>จำนวนผู้บาดเจ็บจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75 ทั้งหมด</th> <th>จำนวนผู้เสียชีวิตจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รพ.ร.สก</td> <td>372</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>รพ.อรัญฯ</td> <td>344</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>716</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	รพ	จำนวนผู้บาดเจ็บจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75 ทั้งหมด	จำนวนผู้เสียชีวิตจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75	ร้อยละ	รพ.ร.สก	372	0	0	รพ.อรัญฯ	344	0	0	รวม	716	0										
รพ	จำนวนผู้บาดเจ็บจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75 ทั้งหมด	จำนวนผู้เสียชีวิตจาก RTI ที่มีค่า Ps>0.75	ร้อยละ																								
รพ.ร.สก	372	0	0																								
รพ.อรัญฯ	344	0	0																								
รวม	716	0																									

5. แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561

เป้าหมาย : อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 17.65 ต่อแสนประชากรแสนคน

จากรายงานการเฝ้าระวังอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561 (ต.ค-พ.ค.61) อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร 35.68 (200 ราย) ต่อแสน ปชก. (เฉพาะคนสระแก้วตาย 24.98 (140 ราย) ต่อแสนปชก.) อำเภอที่มีอัตราการตายมากที่สุด คือ อำเภอวัฒนานคร 67.28 (55 ราย) ต่อแสน ปชก. รองลงมาคืออำเภอวังน้ำเย็น 39.26(25 ราย) และอำเภอเมืองสระแก้ว 38.79 (43 ราย) ต่อแสน ปชก. ตามลำดับ (ข้อมูลจากการบูรณาการ 3 ฐาน) เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย พบว่าข้อมูลเพียงแค่ 8 เดือน มีผู้เสียชีวิต 200 ราย เกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดทั้งปี

ตารางที่ 38 แสดงอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ประชากร	ปีงบประมาณ ประมาณ 60 (ราย)	อัตราต่อ แสน.ปชก	เป้าปี 61 ไม่เกิน 17.65 ต่อ แสน.ปชก(ราย)	ปี 2561 (ต.ค.-พ.ค.)	อัตรา ต่อแสน ปชก.	อันดับ
เมืองสระแก้ว	109,669	41	37.39	19	43	38.79	3
คลองหาด	37,745	8	21.19	7	10	26.10	6
ตาพระยา	55,661	17	30.54	10	12	21.05	7
วังน้ำเย็น	63,368	18	28.41	11	25	39.26	2
วัฒนานคร	81,057	40	49.35	14	55	67.28	1
อรัญฯ	86,103	30	34.84	15	34	38.14	4
เขาฉกรรจ์	56,233	16	28.45	10	6	10.61	9
โคกสูง	26,466	4	15.11	5	9	33.25	5
วังสมบูรณ์	35,885	11	30.65	6	6	16.60	8
รวม	552,187	185	33.5	98	200	35.68	

6. ความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์จาก การตรวจติดตาม

6.1 อุบัติเหตุจากรถจักรยานมีปัจจัยเสี่ยงหลายด้านทั้ง คน ยานพาหนะ และสิ่งแวดล้อม และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ หลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน จำเป็นต้องมีนโยบาย/บูรณาการอย่างจริงจัง และต้องดำเนินงานต่อเนื่องตลอดทั้งปี ที่ผ่านมามีการดำเนินการเฉพาะปีใหม่/สงกรานต์

6.2 การนำเสนอข้อมูลเพื่อชี้ขนาดและความรุนแรงของอุบัติเหตุจากรถจักรยานในการประชุมระดับจังหวัด และระดับ อำเภอ มีส่วนกระตุ้นเชิงนโยบายให้หน่วยงานฝ่ายปกครองมีมาตรการดำเนินการควบคุมอุบัติเหตุในพื้นที่มากขึ้น

ผู้รายงาน นายสมบัติ พึ่งเกษม

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร..081-2950985 e-mail abc1669@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ25 .ศ.61

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หัวข้อ : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 9 ตรวจราชการวันที่ 6- 2561 กรกฎาคม 11

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1.1 การดำเนินการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป และการลดปัจจัยเสี่ยงทั้งในระดับบุคคลและประชากร เป้าหมาย ร้อยละ 90

1.2 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 2.40

1.3 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมาย \leq ร้อยละ 10 และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

2. สถานการณ์

ปี 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) จังหวัดสระแก้ว พบว่าประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 89.59 และ 89.75 ตามลำดับอำเภอที่มีการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้มากที่สุดคืออำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 96.10 และ 96.04 ตามลำดับอำเภอที่มีการคัดกรองน้อยที่สุดคืออำเภอเขาฉกรรจ์ ร้อยละ 79.05 และ 78.82 และอำเภอรัฐประเศ ร้อยละ 86.44 และ 86.58 ตามลำดับ อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 91.56 สูงสุดอำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 97.75 รองลงมาอำเภอลองหาด ร้อยละ 96.11 และน้อยที่สุดคืออำเภอเมืองสระแก้ว ร้อยละ 84.24 และพบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในปี 2560 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 1.89 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่มากที่สุด คืออำเภอวัฒนานคร ร้อยละ 3.06 รองลงมาอำเภอลองหาด ร้อยละ 2.79 นอกจากนี้ ประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 39.68 พบอำเภอที่วัดความดันโลหิตที่บ้านมากที่สุดคืออำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 94.93 รองลงมาอำเภอเขาฉกรรจ์ ร้อยละ 82.62 และอำเภอที่วัดความดันโลหิตที่บ้านน้อยที่สุดคืออำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 18.45 อัตราพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากการวัดความดันโลหิตที่บ้านมากที่สุดคืออำเภอวัฒนานคร ร้อยละ 4.87 รองลงมาอำเภอเขาฉกรรจ์ ร้อยละ 3.64 ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะอ้วนยังคงอ้วนขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ (ไม่ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มสุรา รับประทานอาหารไม่สมดุล) ซึ่งส่งผลกระทบต่อควบคุมสถานการณ์ของโรคจากสถานการณ์ ปี 2558-2560 จังหวัดสระแก้ว พบร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ มีแนวโน้มคงที่ ร้อยละ 54.74, 52.89 และ 52.01 ตามลำดับ และปี 2561 พบอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 63.06 ซึ่งเกินเกณฑ์ค่าเป้าหมาย \leq ร้อยละ 10 (ที่มา HDC วันที่ 25 พฤษภาคม 2561)

3. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

จากสถานการณ์ สภาพปัญหา และผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2560จังหวัดสระแก้ว โดยคณะกรรมการ/คณะทำงาน NCD Board และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ได้มีการทบทวนกรอบแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ รวมถึงมาตรการ ทำงานในปี 2561ซึ่งได้กำหนด

แนวทางร่วมกัน เน้นการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการสำคัญที่กำหนด ทั้งในกลุ่มประชาชนก่อนป่วยให้ได้รับการดูแลค้นหา เฝ้าระวัง การดูแลเพื่อพัฒนาพฤติกรรม และกลุ่มประชาชนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงแล้ว เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแล ครอบคลุมประกอบตามมาตรฐานและแนวทางเวชปฏิบัติที่กำหนด

3.1 กิจกรรมหลักที่สนับสนุนงานตามนโยบายฯ

3.1.1 จัดระบบบูรณาการ การบริหารจัดการและบริการ รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (DHS) กิจกรรม 4Interventions : 1(Motivational Interview 2(Home Blood Pressure Monitoring HBPM 3(Thai DPP 4(Recommended Diet for NCDs

3.1.2 ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการประสานการดำเนินงานในพื้นที่อำเภอเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและ อปท. ในแต่ละอำเภอ

3.1.3 ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดบริการคลินิกโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและคลินิก DPAC เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการมากขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพการให้ความรู้การคัดกรองความเสี่ยงการดูแลรักษาผู้ป่วยและการค้นหาภาวะแทรกซ้อน ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (8 อ, 3 อ 2 ส)

3.1.5 สนับสนุนดำเนินกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3.1.6 สนับสนุนการจัดมหกรรมการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการจัดศูนย์สาธิตและหารูปแบบการดำเนินงานในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อเป็นหมู่บ้านต้นแบบแห่งการเรียนรู้และพัฒนาฯ

3.1.7 ส่งเสริมสนับสนุนการใช้นวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายทุกระดับ ในการแก้ไขปัญหาทุกระดับ (รายบุคคลกลุ่ม/ชุมชน/หมู่บ้าน และสถานบริการสาธารณสุขฯ)

3.1.8 สนับสนุนส่งเสริมการให้บริการสุขภาพ ตามเกณฑ์ NCD Clinic Plus

3.1.9 แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus และประเมิน CKD Clinic ระดับจังหวัด ปี 2561

3.1.10 การนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผล การดำเนินงานในพื้นที่

3.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ

3.2.1 การดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป และการลดปัจจัยเสี่ยงทั้งในระดับบุคคลและประชากร เป้าหมาย ร้อยละ 90

ปี 2561 มีการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้ร้อยละ 89.67 และ 90.13 ตามลำดับ อำเภอที่มีการคัดกรองเบาหวานได้สูงสุดได้แก่ อำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 96.25 รองลงมาคืออำเภอคลองหาด อำเภอโคกสูง อำเภอตาพระยา และอำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 95.67, 94.50, 94.42 และ 93.61 ตามลำดับ อำเภอที่มีการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้มากที่สุดได้แก่ อำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 96.10 รองลงมาคืออำเภอตาพระยา อำเภอคลองหาด อำเภอโคกสูง และอำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 95.27, 95.12, 94.55 และ 94.24 ตามลำดับ อำเภอที่มีการคัดกรองเบาหวานน้อยที่สุด ได้แก่ อำเภอเขาฉกรรจ์ และความดันโลหิตสูงน้อยที่สุด ร้อยละ 79.28 และ 79.06 ตามลำดับ ตาราง 1

ตารางที่ 39 แสดงการดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	การคัดกรองเบาหวาน			การคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	ประชากรอายุ 35 ปี	ได้รับการคัด	ร้อยละ	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	ได้รับการคัด	ร้อยละ
	ขึ้นไป ที่ไม่ป่วย	กรอง		ไป ที่ไม่ป่วย	กรอง	
เมืองสระแก้ว	43,006	37,565	87.35	38,001	33,762	88.85
คลองหาด	14,032	13,424	95.67	12,493	11,883	95.12
ตาพระยา	17,050	16,098	94.42	15,604	14,866	95.27
วังน้ำเย็น	25,084	23,480	93.61	22,585	21,284	94.24
วัฒนานคร	30,267	27,101	89.54	26,770	24,054	89.85
อรัญประเทศ	33,044	28,633	86.65	29,977	26,013	86.78
เขาฉกรรจ์	21,677	17,185	79.28	19,451	15,378	79.06
โคกสูง	10,361	9,791	94.50	9,272	8,767	94.55
วังสมบูรณ์	17,575	16,916	96.25	16,087	15,459	96.10
รวม	212,096	190,193	89.67	190,240	171,466	90.13

ที่มา : HDC 25 พฤษภาคม 2561

3.2.2 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน 2.40

จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) พบอัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ร้อยละ 91.57 อำเภอที่มีกลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำมากที่สุดคือ อำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 97.75 รองลงมาได้แก่ อำเภอโคกสูง อำเภอคลองหาด อำเภอตาพระยา อำเภอวังน้ำเย็น อำเภอวัฒนานคร และอำเภออรัญประเทศ ร้อยละ 96.42, 96.11, 96.05, 94.28, 94.26 และ 90.84 ตามลำดับ อำเภอที่มีการตรวจน้ำตาลซ้ำน้อยที่สุดที่อำเภอเมืองสระแก้ว และอำเภอเขาฉกรรจ์ ร้อยละ 84.30 และ 85.40 ตามลำดับ

พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561) ร้อยละ 1.38 อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดคืออำเภอวัฒนานคร ร้อยละ 1.80 รองลงมาอำเภอโคกสูง ร้อยละ 1.70 ยังไม่เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด รายละเอียดดังตาราง 2

ตารางที่ 40 แสดงอัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ และได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ ในปี 2561 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ			เบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน		
	กลุ่มเสี่ยง DM ปี 2560 (คน)	ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ปี 2561 (คน)	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง DM ปี 2560 (คน)	ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ปี 2561 (คน)	ร้อยละ
เมืองสระแก้ว	3,676	3,099	84.30	3,339	51	1.53
คลองหาด	1,131	1,087	96.11	1,049	11	1.05
ตาพระยา	885	850	96.05	860	10	1.16
วังน้ำเย็น	3,843	3,623	94.28	3,687	39	1.06
วัฒนานคร	1,654	1,559	94.26	1,608	29	1.80
อรัญประเทศ	2,391	2,172	90.84	2,231	34	1.52
เขาฉกรรจ์	1,185	1,012	85.40	1,121	19	1.69
โคกสูง	1,145	1,104	96.42	1,115	19	1.70
วังสมบูรณ์	1,020	997	97.75	995	9	0.90
รวม	16,930	15,503	91.57	16,005	221	1.38

ที่มา : HDC 25 พฤษภาคม 2561

3.2.3 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมาย \leq ร้อยละ 10 และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

จังหวัดสระแก้ว พบประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ 39.64 พบการวัดความดันโลหิตที่บ้านมากที่สุด คืออำเภอ วังสมบูรณ์ ร้อยละ 94.93 รองลงมาได้แก่ อำเภอเขาฉกรรจ์ อำเภอตาพระยา อำเภอโคกสูง อำเภอคลองหาด อำเภอวัฒนานคร อำเภอเมืองสระแก้ว และอำเภออรัญประเทศ ร้อยละ 82.62, 75.20, 65.71, 45.75, 37.33, 21.31 และ 20.55 ตามลำดับ อำเภอที่มีการดำเนินการวัดความดันโลหิตที่บ้านน้อยสุดคือ อำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 18.45 นอกจากนี้ ยังพบอัตราอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ 7.65 อำเภอที่พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน มากที่สุดคือ อำเภอโคกสูง ร้อยละ 11.35 รองลงมาได้แก่ อำเภอเขาฉกรรจ์ อำเภอตาพระยา อำเภอเมืองสระแก้ว อำเภออรัญประเทศ อำเภอวังสมบูรณ์ อำเภอคลองหาด อำเภอวัฒนานคร และอำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 9.01, 8.51, 8.46, 8.19, 6.31, 6.19, 5.48 และ 2.27 ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง 3

ตารางที่ 41 แสดง อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ของกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จากการได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน จำแนกรายอำเภอจำแนกรายอำเภอ (ตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2561)

อำเภอ	กลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน				ผู้ป่วย HT รายใหม่จากการวัดความดันโลหิตที่บ้าน		
	กลุ่มสงสัยป่วย	เป้าหมายวัด Home BP ที่บ้าน 10 %	วัดความดันโลหิตที่บ้าน	ร้อยละ	จำนวนที่วัดความดันโลหิตที่บ้าน	ผู้ป่วยความดันโลหิตรายใหม่	ร้อยละ
เมืองสระแก้ว	1,220	122	260	21.31	260	22	8.46
คลองหาด	247	25	113	45.75	113	7	6.19
ตาพระยา	375	38	282	75.20	282	24	8.51
วังน้ำเย็น	477	48	88	18.45	88	2	2.27
วัฒนานคร	975	98	364	37.33	365	20	5.48
อรัญประเทศ	696	70	143	20.55	171	14	8.19
เขาฉกรรจ์	282	29	233	82.62	233	21	9.01
โคกสูง	347	35	228	65.71	229	26	11.35
วังสมบูรณ์	217	22	206	94.93	206	13	6.31
รวม	4,836	487	1,917	39.64	1,947	149	7.65

ที่มา : HDC 25 พฤษภาคม 2561

3.3.4 การติดตามประเมินผล ทุกอำเภอมีการประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพ (NCD Clinic Plus) จำนวน 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1 เดือน มกราคม และครั้งที่ 2 พฤษภาคม 2561) และระดับเขตฯ มาประเมิน NCD Clinic Plus จำนวน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอตาพระยาและวัฒนานคร ผลการประเมิน ได้ลำดับที่ 2 และ 3 ระดับเขตฯ

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์ NCD Clinic Plus ของโรงพยาบาลทุกแห่ง จากการประเมินตนเองตามคู่มือการดำเนินงานประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2561 ตามเกณฑ์ของ NCD Clinic Plus ซึ่งประกอบด้วย คะแนนคือ 100 องค์กรประกอบคะแนนเต็ม 2

1) การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus 50) องค์กรประกอบ 6 คะแนน(

2) การประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ 50) ตัวชี้วัด 15คะแนน(

และแบ่งระดับที่ได้จากการประเมินเป็น 69-60) ระดับคือ ระดับพื้นฐาน 4คะแนน 79-70) ระดับดี (คะแนนระดับดี (

84-80) มากคะแนน 100-85) และระดับดีเด่น (คะแนนโดยมีผลการประเมิน (ตนเอง ในรอบที่ 1ปี 2561 มี

โรงพยาบาล (อำเภอ) มีผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน 2 แห่ง และระดับดี 2 แห่ง ซึ่งมี 5 ที่คะแนน

การประเมินตนเองไม่ถึงระดับพื้นฐาน และจังหวัดสระแก้ว ได้กำหนดให้คณะกรรมการประเมินคุณภาพฯ ระดับ

จังหวัด ออกประเมินคลินิก NCD คุณภาพ (NCD Clinic Plus) จำนวน 9 อำเภอ (1 รพ 1 รพ.สต./อำเภอ) ระหว่าง

วันที่ 20 มีนาคม – 4 เมษายน 2561) และตรวจติดตามประเมินและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ทั้ง 9 แห่งใน

เดือน มีนาคม - เมษายน 2561 และเดือนพฤษภาคม 2561 โรงพยาบาล (อำเภอ) โดยผลการประเมิน

ในรอบที่ ระดับการประเมิน พัฒนาดีขึ้น เข้าระดับพื้นฐาน 22 แห่ง และ ระดับดี 4 แห่ง ดังตาราง

ตารางที่ 42 แสดง ผลประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพตามเกณฑ์ NCD Clinic Plus รายโรงพยาบาล (อำเภอ)รอบที่) 2561/1ประเมินตนเองเดือน มกราคม 2561

ผลการประเมิน	กระบวนการพัฒนา คุณภาพงาน(50)	ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ (50)	คะแนนที่ได้ (100 เต็ม)	ระดับ
รพร. สระแก้ว (A)	36.20	13.20	54.00	
รพ.อรัญประเทศ (M1)	36.33	17.20	54.73	
รพ.วังน้ำเย็น (F2)	34.80	20.00	54.80	
รพ.วัฒนานคร (F2)	44.08	26.40	70.48	ดี
รพ.ตาพระยา (F2)	40.40	27.60	67.00	พื้นฐาน
รพ.คลองหาด (F2)	37.00	30.40	64.40	พื้นฐาน
รพ.เขาฉกรรจ์ (F2)	32.45	16.40	48.05	
รพ.โคกสูง (F3)	42.86	27.40	70.26	ดี
รพ.วังสมบูรณ์ (F3)	31.02	13.20	54.42	

ที่มา ข้อมูล ผลการประเมินการดำเนินงาน :NCD Clinic Plus งานโรคไม่ติดต่อ สสจ.สระแก้ว2561

ตารางที่ 43 แสดง ผลประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพตามเกณฑ์ NCD Clinic Plus รายโรงพยาบาล (อำเภอ)รอบที่) 2561/2ประเมินตนเองเดือน พฤษภาคม 2561

ผลการประเมิน	กระบวนการพัฒนา คุณภาพงาน (50)	ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ (50)	คะแนนที่ได้ (100 เต็ม)	ระดับ
รพร. สระแก้ว (A)	36.20	22.20	58.40	
รพ.อรัญประเทศ (M1)	35.60	29.80	65.40	พื้นฐาน
รพ.วังน้ำเย็น (F2)	34.80	31.80	66.60	พื้นฐาน
รพ.วัฒนานคร (F2)	43.20	35.60	78.80	ดี
รพ.ตาพระยา (F2)	40.40	33.60	74.00	ดี
รพ.คลองหาด (F2)	37.00	34.80	71.80	ดี
รพ.เขาฉกรรจ์ (F2)	31.80	24.80	56.60	
รพ.โคกสูง (F3)	42.00	28.60	70.60	ดี
รพ.วังสมบูรณ์ (F3)	30.40	25.60	56.00	

ที่มา ข้อมูล ผลการประเมินการดำเนินงาน :NCD Clinic Plus งานโรคไม่ติดต่อ สสจ.สระแก้ว2561

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ประเด็นสำคัญ

- การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ. : DHB)
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม

แนวทางการพัฒนาในปี 2561

- ใช้กระบวนการ DHS/DHB บูรณาการทุกภาคส่วน ในระดับอำเภอ
- ทุกอำเภอมีการพัฒนากระบวนการให้บริการกลุ่มเป้าหมาย ตามเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus
- ตรวจสอบติดตามกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม Health Literacy

- เน้นการให้คำปรึกษารายบุคคล ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- เน้น Clinic DPAC
- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในหมู่บ้าน/ชุมชน/ตำบล 3อ 2ส “ชาวสระแก้ว (อ่อน หวาน มัน เค็ม)” ในทุกตำบล 4 ตี
- ตรวจสอบติดตามกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เพื่อเตรียมการวางแผนการวัดความดันโลหิตในกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง ที่บ้าน โดย อสม.

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
<p>1. ระบบข้อมูล สถานบริการสุขภาพ มีการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป JHCIS ใน รพ.สต./CMU และใช้ HosXP ใน รพ.ในการเชื่อมโยงข้อมูลเข้าสู่ระบบ HCD มีข้อมูลบางส่วนที่ไม่เข้าสู่ระบบ ทำให้ผลงานในระบบ HDC ขาดหายไปจำนวนหนึ่ง</p>	<p>- ส่วนกลางควรมีโปรแกรมที่อำนวยความสะดวก ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ดำเนินการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p>
<p>2. บุคลากร/วัสดุ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ / งบประมาณ ในการดำเนินงานที่เพียงพอ เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงคุณภาพของการรักษา</p>	<p>- ส่วนกลางกำหนด นโยบายที่ชัดเจน ต่อเนื่อง</p> <p>- เพิ่มกรอบอัตรากำลัง/กำหนดบทบาทหน้าที่ การปฏิบัติงานของบุคลากรให้ชัดเจน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร</p> <p>- สนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ ที่มีราคาสูง (Fundus camera /เครื่องวัดความดันลูกตา) ให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน</p>
<p>3. การสร้างกระแส/การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้ต่อเนื่อง จากส่วนกลาง</p>	<p>- ส่วนกลาง ควรกำหนดมาตรการ และส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความตระหนัก รับผิดชอบ และมีส่วนร่วมลดเกิดโรค รายใหม่</p> <p>- ส่วนกลางดำเนินการสร้างกระแส เพื่อเพิ่มช่องทางให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเลือกใช้ ในการสนับสนุนการตัดสินใจ ได้อย่างเหมาะสม ลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค (องค์ความรู้ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม 3อ 2ส 1พ) อย่างต่อเนื่อง</p>

6. ข้อเสนอแนะต่อยุบาย /ต่อส่วนกลาง ต่อระเบียบ กฎหมาย / ต่อผู้บริหาร /

ส่วนกลางควรออกมาตรการที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่ม เกิดความตระหนักและ มีความรับผิดชอบต่อการป้องกันลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ของตนเอง ทุกช่องทาง เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ ลดภาระค่าใช้จ่ายและลดภาระงานของบุคลากรที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการฯ

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-

ผู้รายงาน นางภัทรา ผาแก้ว

ตำแหน่ง..นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

โทร...037 425141-4 ต่อ 303...

e-mail : phattha_1@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ**

หัวข้อ : ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจราชการวันที่ 9 – 11 กรกฎาคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

2. สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 10 แห่ง ดังนี้ โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง และ โรงพยาบาลจิตเวชฯ 1 แห่ง

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้จัดทำแผนงานโครงการรองรับกิจกรรมครอบคลุมตามตัวชี้วัด และได้ร่วมกับกลุ่มงานอื่นในสำนักงานจัดประชุมบูรณาการถ่ายทอดตัวชี้วัดให้กับพื้นที่ในระดับอำเภอ ตำบล เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2560 ติดตามเยี่ยมนิเทศงานรอบ 1 เดือนมีนาคม 2561 และติดตามเยี่ยมเฉพาะกิจในโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และโรงพยาบาลที่อยู่ระหว่างการพัฒนาด้านต่างๆ จัดทีมวิทยากรของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว บรรยายความรู้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อหลักสูตรกรมอนามัยให้กับผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เมื่อเทียบกับควิกวินรอบ 9 เดือน คือ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน ร้อยละ 100 ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และโรงพยาบาลวัฒนานคร ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลอรัญประเทศ โรงพยาบาลคลองหาด โรงพยาบาลวังน้ำเย็น โรงพยาบาลตาพระยา และ โรงพยาบาลจิตเวชราชชนรินทร์สระแก้ว ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลโคกสูง และโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ อยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อรักษาระดับพื้นฐาน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์

2. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- มูลฝอยทองคำ นำทางสุขภาพดี ของโรงพยาบาลวัฒนานคร

ผู้รายงาน นายนพดล ทาতিสัย

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

วัน/เดือน/ปี 8 มิถุนายน 2561

โทร 0898340188 e-mail padol01@hotmail.com