



กรมควบคุมโรค



กรมอนามัย



กรมสุขภาพจิต



กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ



สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ 2/2562

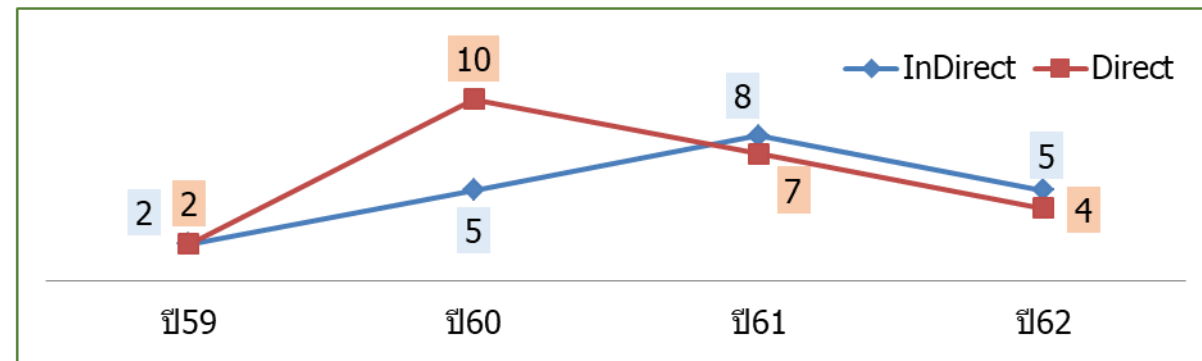
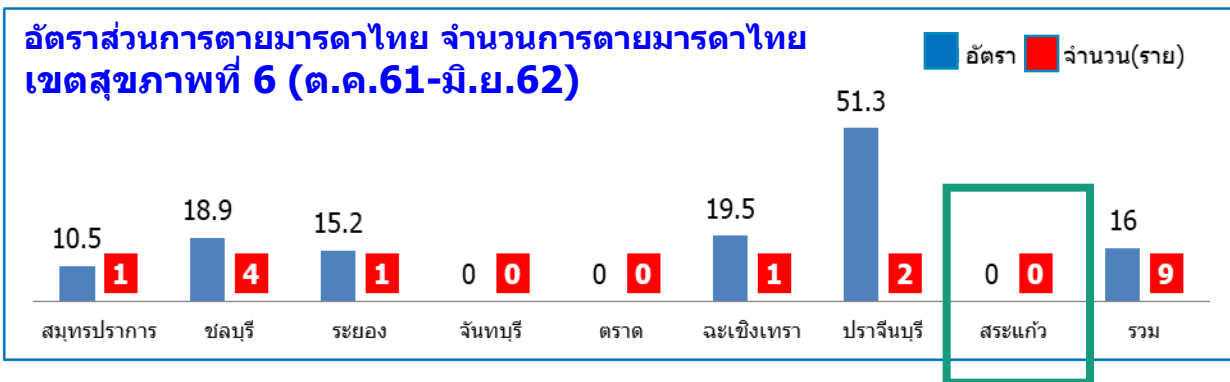
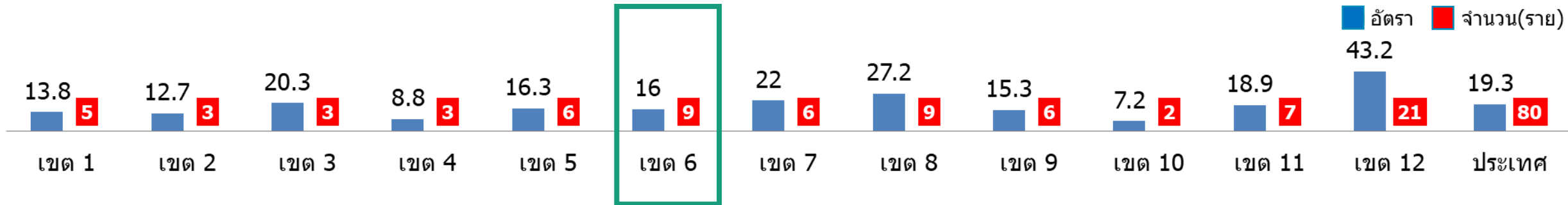


คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ
จังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ 22-24 กรกฎาคม 2562

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	0.00
2.	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน		
	2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	94.58
	2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	18.74
	2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	94.06
	2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	ร้อยละ 60	51.69
	2.5 ร้อยละ 57 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 57	67.87
3.	ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital		
	3.1 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ 40	70.0
	3.2 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง	1 แห่ง
4.	ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 70	98.28
5.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 38 ต่อ 1000 คน	35.16
6.	ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ EOC และทีม SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)	5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)
7.	อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	DM รายใหม่ \leq ร้อยละ 2.05 HBPM \geq ร้อยละ 30	ร้อยละ 1.59 ร้อยละ 46.76
8.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	DM \geq ร้อยละ 40 HT \geq ร้อยละ 50	DM ร้อยละ 36.64 HT ร้อยละ 47.02
9.	บุหรื : โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรืทั่วไทย เทิดไถ่องค์ราชัน	ประชาชน จ.สระแก้ว เลิกสูบบุหรี่ 6 เดือน 26 427 คน	596 คน (2.26%)



1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย(ต.ค.61 – มิ.ย.62): ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

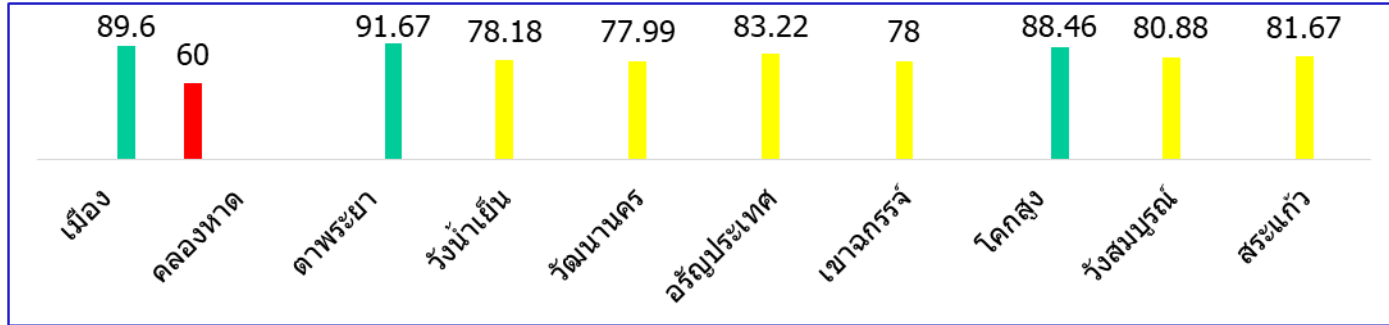


จ.สระแก้ว ปี 2557-2560 ไม่พบมารดาตาย
 ปี 2561 ตาย 2 ราย สาเหตุ Septic shock, septic shock c streptococcus pyogenes septicemia c metritis
ปี 2562 ไม่พบมารดาตาย
 : หญิงตั้งครรภ์ **70.58 %** พบมีความเสี่ยง **5 อันดับแรก (โรคทางอายุรกรรม)**
 1) โลหิตจาง 2) ความดันโลหิตสูง 3) เบาหวาน
 4) หัวใจ 5) ไทรอยด์

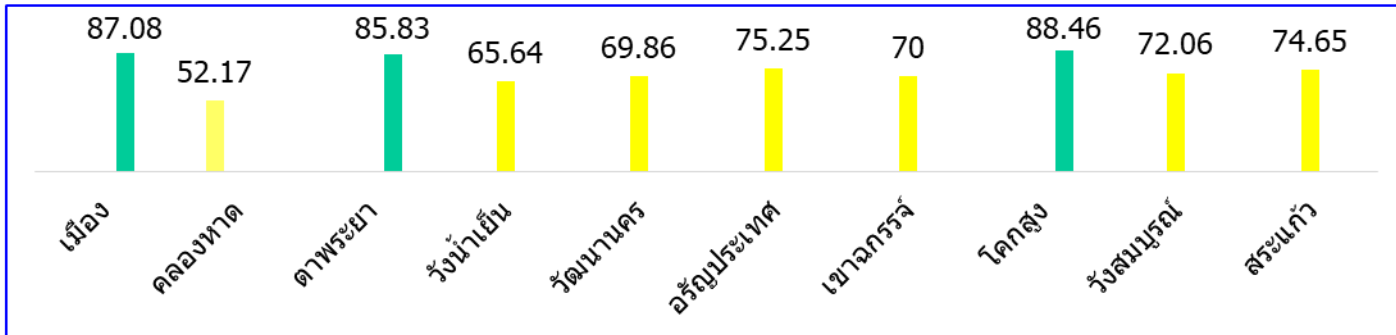
ผลการดำเนินงาน จ.สระแก้ว	เป้าหมาย	ผลงาน	เขต6	ประเทศ
ฝากครรภ์ ≤ 12 wks	ร้อยละ 60	81.67	72.44	76.67
ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง	ร้อยละ 60	74.65	55.13	65.69
หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้ง	ร้อยละ 65	65	54.64	64.05
ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนฯ	ร้อยละ 100	80.61	71.56	69.25
ภาวะโลหิตจาง	< ร้อยละ 16	14.73	18.41	16.11

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ต.ค.61 – พ.ค.62): ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

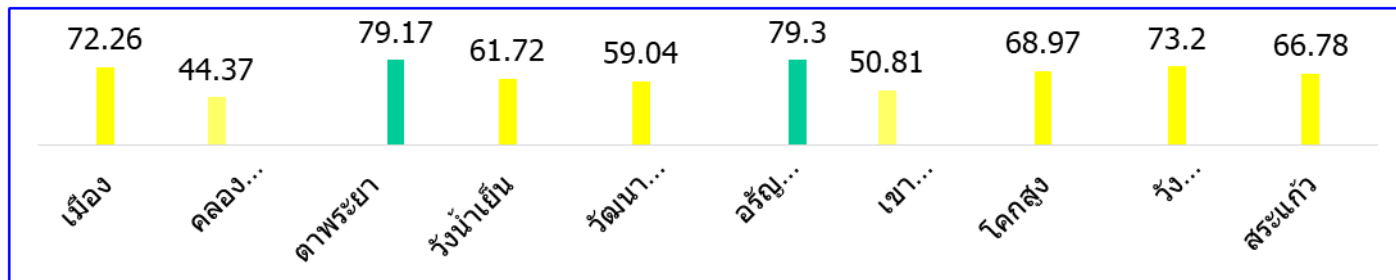
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 2562 ร้อยละ 60



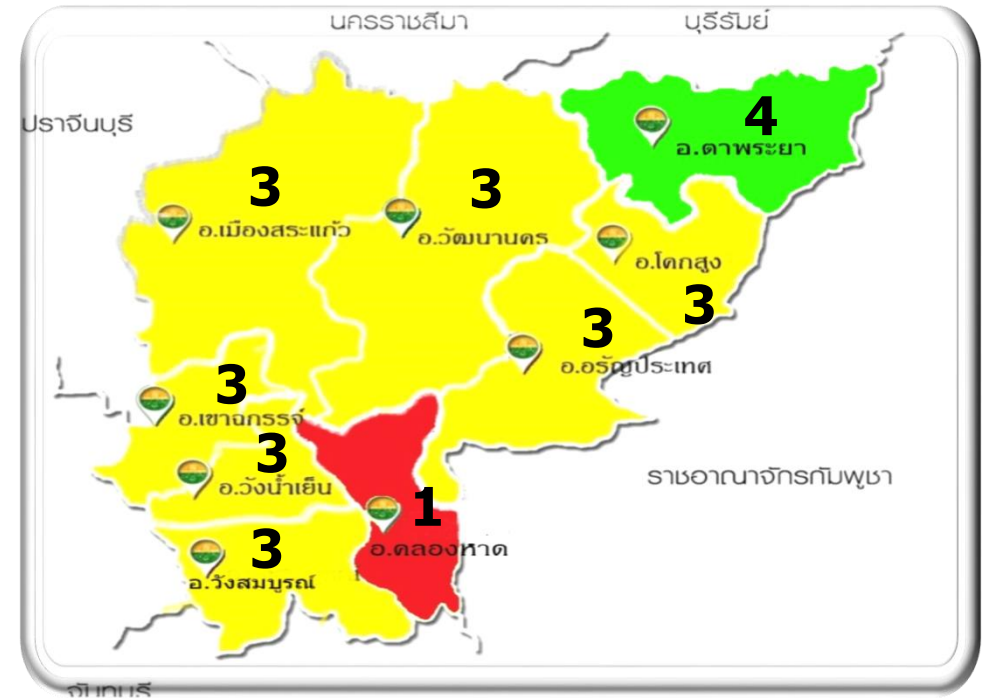
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 60



ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 65



ผลการดำเนินงานคุณภาพหญิงตั้งครรภ์
จ.สระแก้ว ปี 2562



■ 1 คะแนน
 ■ 2-3 คะแนน
 ■ 4-5 คะแนน

การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลนิเทศชี้เป้า

- กระบวนการถอดบทเรียน สร้างและขยายศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ
- สร้างคุณค่างานและยกระดับการดำเนินงาน ทุกระดับพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
- การจัดการความรู้ Explicit Knowledge (ความรู้ที่ชัดเจน)

ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

ร่วมโครงการ **PNC (Provincial Network Certification/PNC)**

1

พัฒนาศักยภาพ : ทบทวน LR SK

Strong : การอบรมพยาบาลห้องคลอดทุกแห่ง "Postpartum hemorrhage & workshop Foley balloon tamponade"

2

อ.ตาพระยา ผลการดำเนินงาน **โดดเด่น**

- 1) ANC ครั้งแรก ≤ 12 wks
- 2) ANC ครบ
- 3) ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง

3

1

ถอดบทเรียนขยายผลการดำเนินงาน ที่เป็นแบบอย่างของอำเภอตาพระยา

2

สร้างและจัดกระบวนการเรียนรู้

- ต้นแบบการจัดการความเสี่ยง
- พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนการมีบุตร อ.วังน้ำเย็น



2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน

เขตสุขภาพที่ 6 : 8 จังหวัด : 69 อำเภอ 531 ตำบล

ประชากรทะเบียนราษฎร 6,054,606 คน:TYPEAREA (1,3,4) 13,444,420 คน

- เด็ก 0-5 ปี:2561; **459,537** คน **7.59 %** (ประเทศ : 4,538,049 คน 6.86 %)
- ผลการดำเนินงานประเด็นพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี เขตสุขภาพที่6 (2558-2561)

ฉะเชิงเทรา
11 อำเภอ 93 ตำบล
50,589 คน(7.13%)

ปราจีนบุรี
7 อำเภอ 65 ตำบล
33,772 คน(6.93%)

สมุทรปราการ
6 อำเภอ 50 ตำบล
98,386 คน(7.51%)

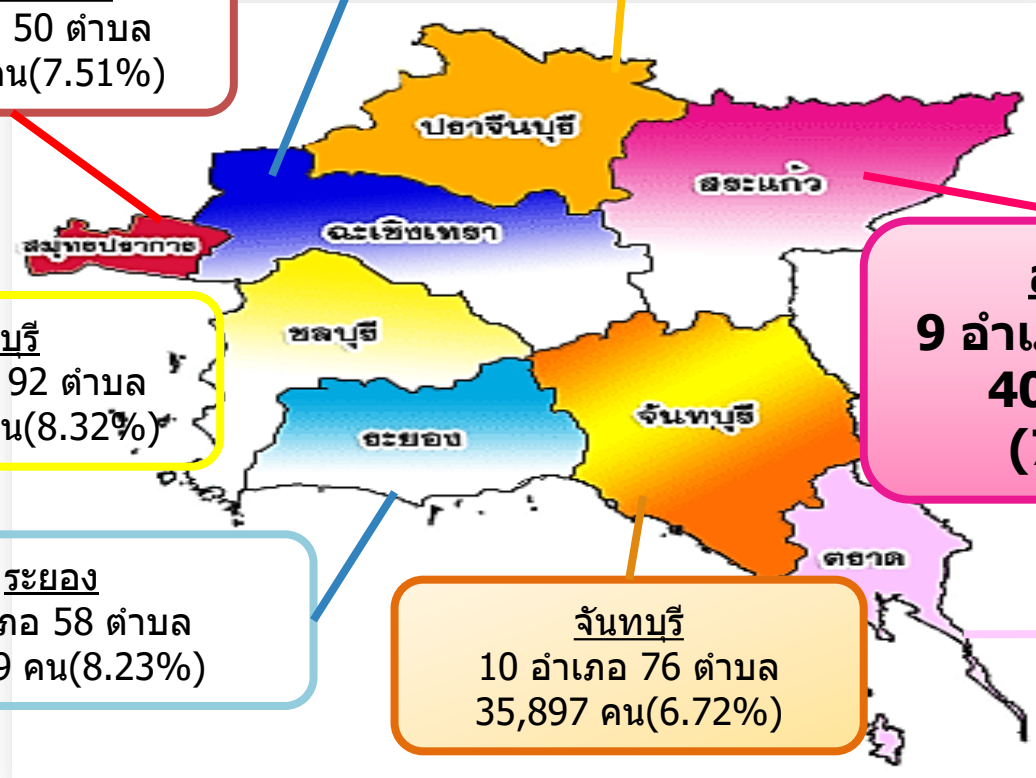
ชลบุรี
11 อำเภอ 92 ตำบล
125,608 คน(8.32%)

ระยอง
8 อำเภอ 58 ตำบล
58,539 คน(8.23%)

จันทบุรี
10 อำเภอ 76 ตำบล
35,897 คน(6.72%)

ตราด
7 อำเภอ 38 ตำบล
16,309 คน(7.10%)

สระแก้ว
9 อำเภอ 59 ตำบล
40,437 คน
(7.20%)



ผลการดำเนินงาน	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61
สมวัย	96.15	91.89	96.08	96.72
คัดกรอง	0.24	24.87	76.49	79.42
ส่งสัยล่าช้า	3.29	9.03	10.12	13.83
ติดตาม	39.82	39.82	65.47	78.97

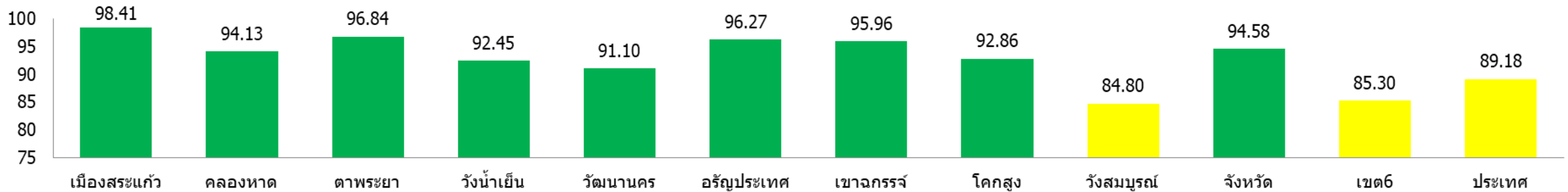
ที่มา: <https://hdcservice.moph.go.th>
:ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ
:ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp



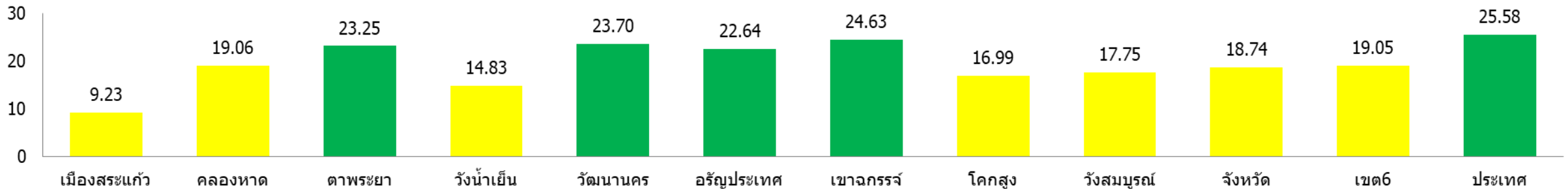


2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน จังหวัดสระแก้ว (ต.ค.61-พ.ค.62)

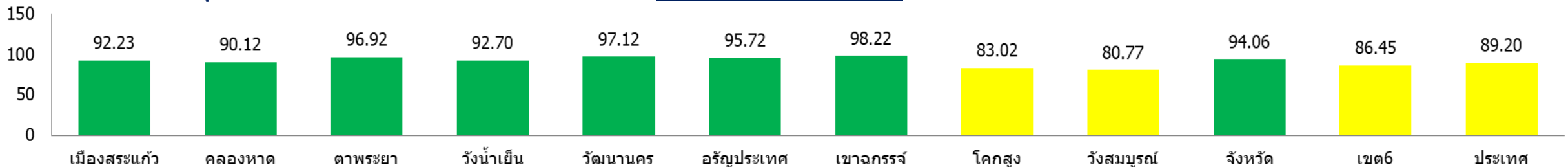
เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90



เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20



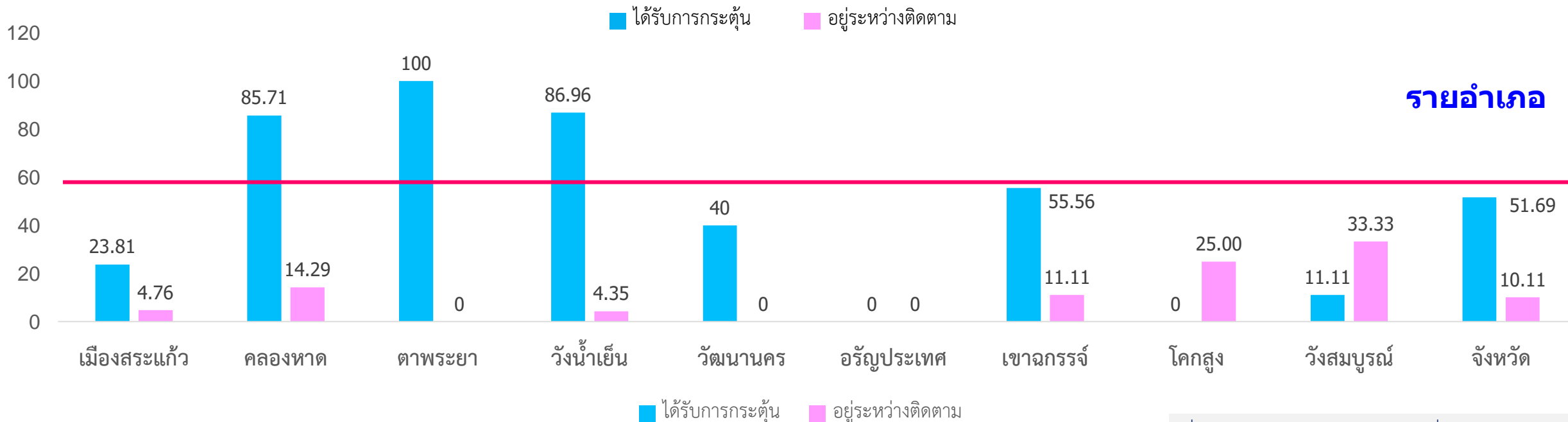
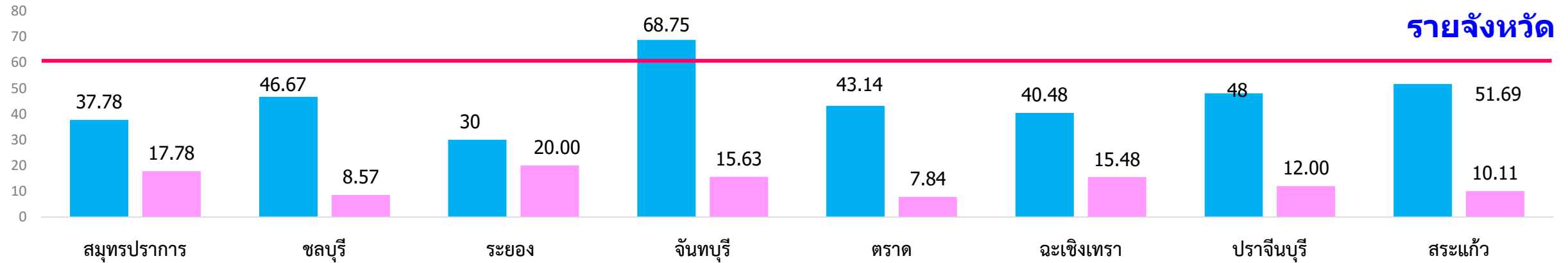
เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90





2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน

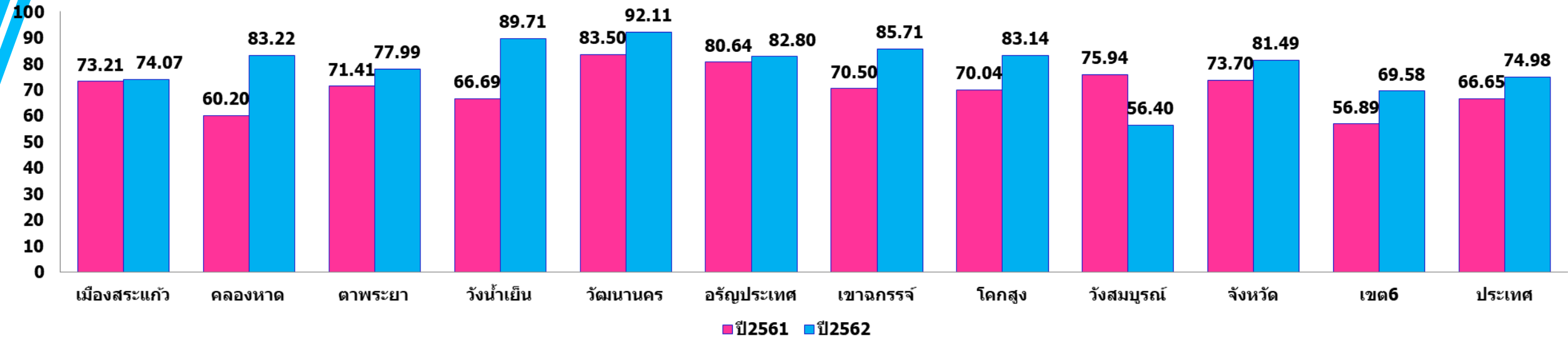
ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60): ผลงาน ร้อยละ 51.69



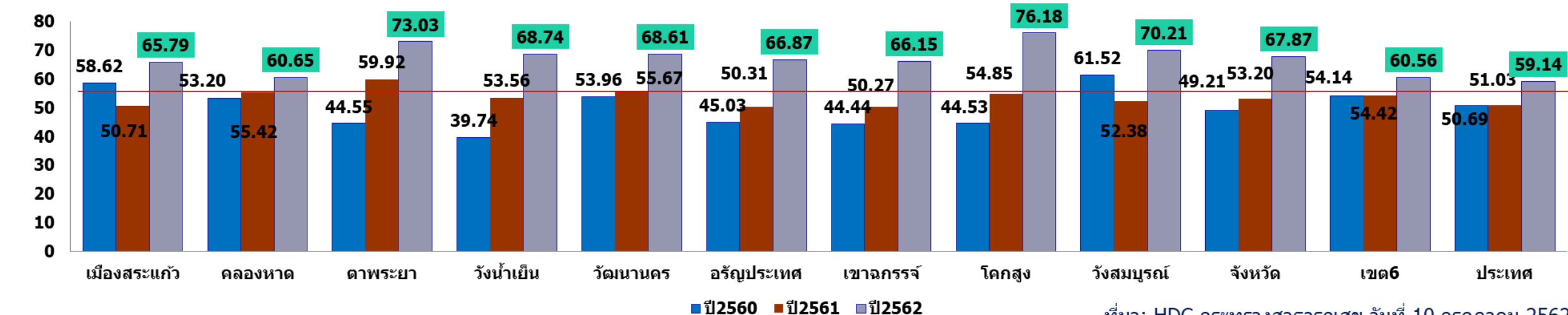


2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน

เด็กอายุ 0-5 ปี ประเมินโภชนาการ ไตรมาส 2 ปี 2561,2562



เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไตรมาส 2 ปี 2560,2561,2562 : ร้อยละ 57

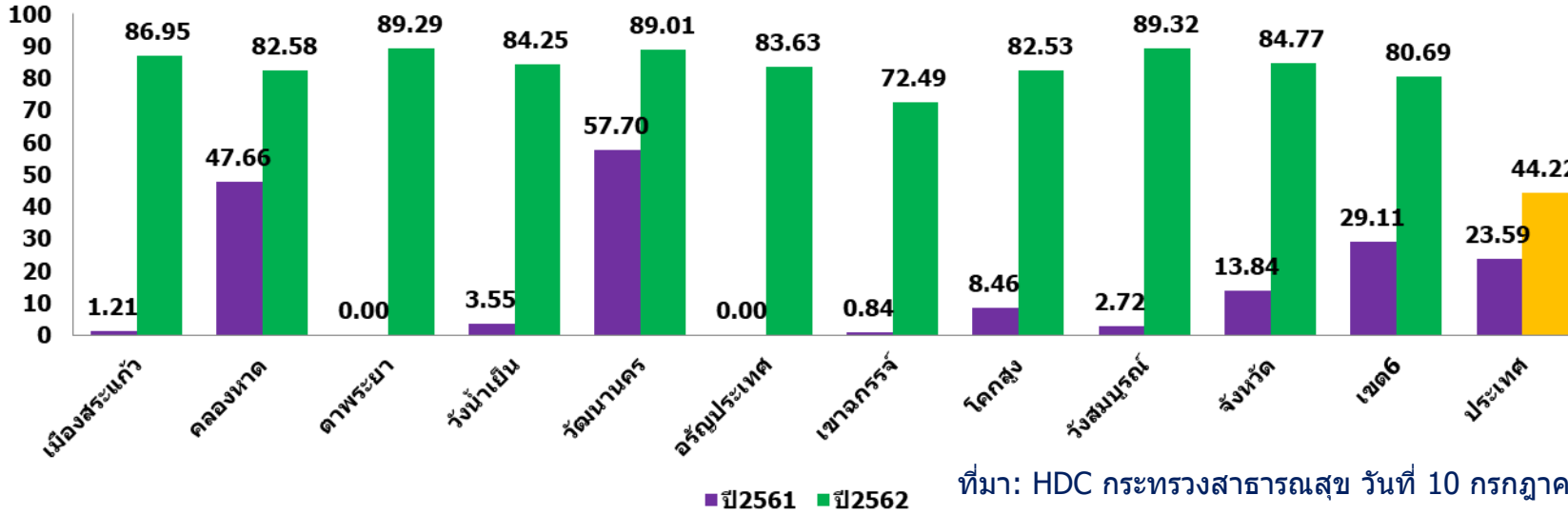




2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน

โครงการ"วิตามินเสริมธาตุเหล็ก เด็กไทยอายุ 6 เดือน – 5 ปี" ปี 2562

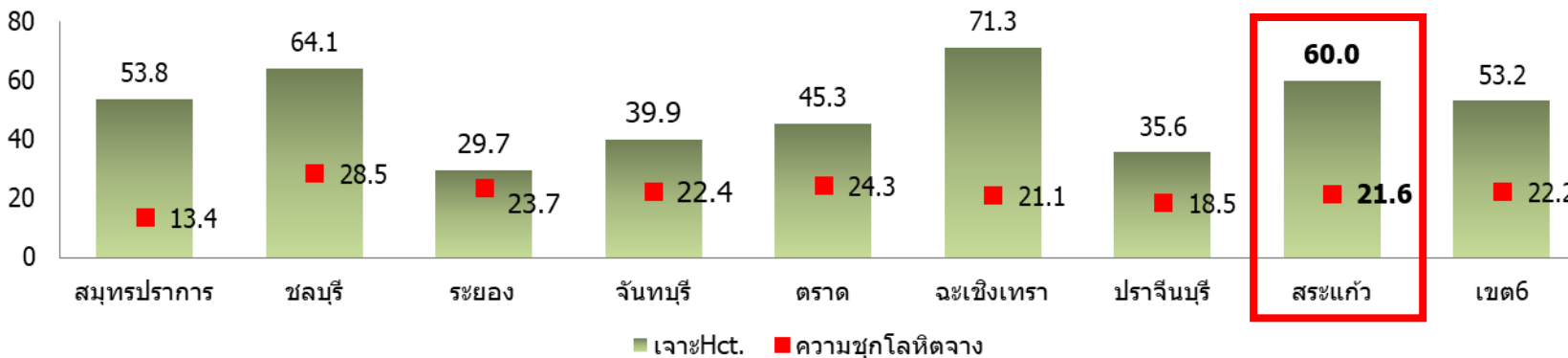
ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก



เด็ก 0-5 ปี จังหวัดสระแก้ว

- ✓ จ่ายยาน้ำ ฯ 12,649 ครั้ง 93.42%
 - ✓ บริการปรึกษา 10,866 ครั้ง 84.22%
 - ✓ เจาะ Hct. 2,649 ครั้ง 60%
- พบความชุกภาวะโลหิตจางระดับปานกลาง 21.6

ร้อยละความชุกภาวะโลหิตจางเด็กอายุ 6 ด.-1 ปี



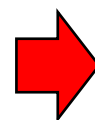
ระดับปัญหาโลหิตจาง	ความชุกโลหิตจาง
รุนแรง	≥40
ปานกลาง	20-39.9
เล็กน้อย	5-19.9
ปกติ	≤ 4.9

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

ข้อค้นพบ

1

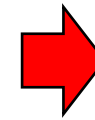
การกำหนดแหล่งเรียนรู้ของจังหวัดสระแก้ว
1 อำเภอ/1ประเด็น ได้แก่ **ตาพระยา** : พัฒนาการ
/ **เขาฉกรรจ์** : สนามเด็กเล่นและโภชนาการ/
วังน้ำเย็น : สาวไทยแก้มแดงและ ANC คุณภาพ



ทุกตำบลของ 3 อำเภอมีการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์
1000 วัน

2

กระบวนการ Coaching ระบบการติดตามเด็ก
พัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยจัดโซนและทีมพี่
เลี้ยงลงพื้นที่ครอบคลุมทุกอำเภอ

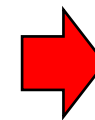


ปรับระบบบริการเพิ่มวันบริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก
จาก1วัน+EPI → เพิ่มอีก 1 วัน = 2วัน/เดือน

มีระบบติดตามเด็กเข้ามารับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างมี
ประสิทธิภาพ และมีการติดตามประเมินผลงานของพื้นที่
อย่างต่อเนื่อง

3

ขยายโครงการชวนลูกเล่น และสนับสนุน
โครงการสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา



ต้นแบบการเรียนรู้
: ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโคกแซร์อ้อ อ.วัฒนานคร
: ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลวังสมบูรณ์ อ.วังสมบูรณ์

4

การพัฒนาระบบการจัดการด้านโภชนาการ ใช้ โปรแกรม Thai School Lunch ใน ศพด.

5

บูรณาการงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กควบคู่ไปกับหลักสูตรการเรียนการสอนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โอกาสพัฒนา

1

การพัฒนากระบวนการ บูรณาการงานระบบสุขภาพประชาชนให้มีทักษะการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน

- สนับสนุนทีมพี่เลี้ยง สร้างบทบาทเชื่อมประสานเครือข่ายภาคสังคม
- ถอดบทเรียนและการจัดการความรู้ แหล่งเรียนรู้ทุกระดับในพื้นที่ เช่น โครงการชวนลูกเล่นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- พัฒนาช่องทางและการสื่อสาร สร้างการรับประชาชนแต่ละบริบทในพื้นที่ เช่น การสร้าง Social Marketing of health, การสร้าง Story telling รูปแบบของชุมชน

2

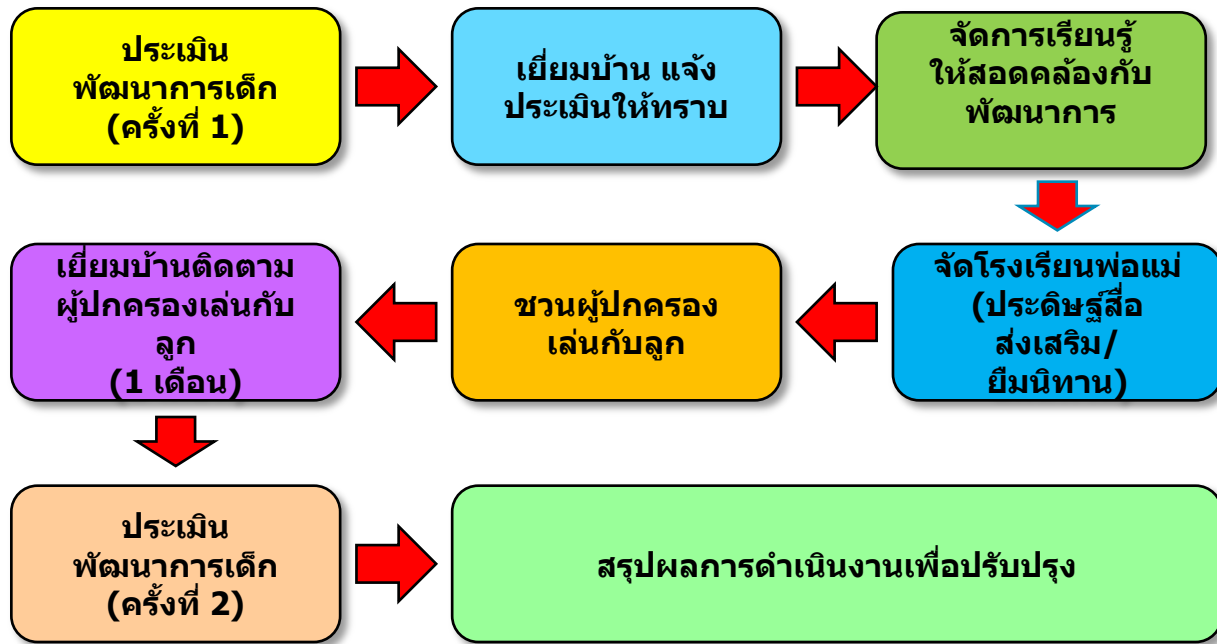
ขยายผลการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในหลักสูตรการสอนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

3

พัฒนาพยาบาล PG / เจ้าหน้าที่ IT ที่มีความเชี่ยวชาญมาเป็นพี่เลี้ยงให้กับบุคลากรในรพช./รพ.สต. ที่ยังขาดความชำนาญในการใช้และบันทึกข้อมูลด้วย TED4I

โครงการชวนลูกเล่น

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบึงสามบูรณ์ ที่ 1 (บ้านวังสุริยา)
เทศบาลตำบลบึงสามบูรณ์ อำเภอวังสามบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว



พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบของจังหวัดสระแก้ว

- พบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้น
- สร้างการมีส่วนร่วมและความสัมพันธ์ กับผู้ดูแลเด็ก
- ครูพี่เลี้ยงจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็ก
- ลดเวลาการใช้ SMART PHONE
- เด็กได้รับการเยี่ยมบ้าน และติดตามพฤติกรรม/การใช้สื่อ

Knowledge Sharing

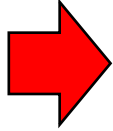


วันที่ 17 พฤษภาคม 2562 นพ.วัลลภ ไทยเหนือ
อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขและ
ประธานปรึกษาโครงการฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร
กรมอนามัย คณะดูงานจากเขตสุขภาพที่ 4,5,6
ลงพื้นที่ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการ
การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับอำเภอ ตำบล
มีนายเทียบ จารนัย รองนายกเทศมนตรีตำบลวัง
สมบูรณ์ และคณะ กล่าวต้อนรับคณะดูงาน ณ ศูนย์
พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลวังสมบูรณ์ อ.วังสมบูรณ์
จ.สระแก้ว

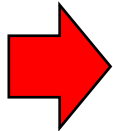


กระบวนการ Coaching ระบบการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า

อรัญประเทศ



วังน้ำเย็น



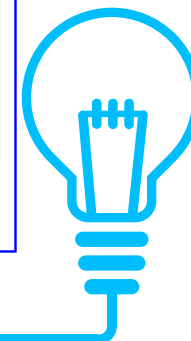
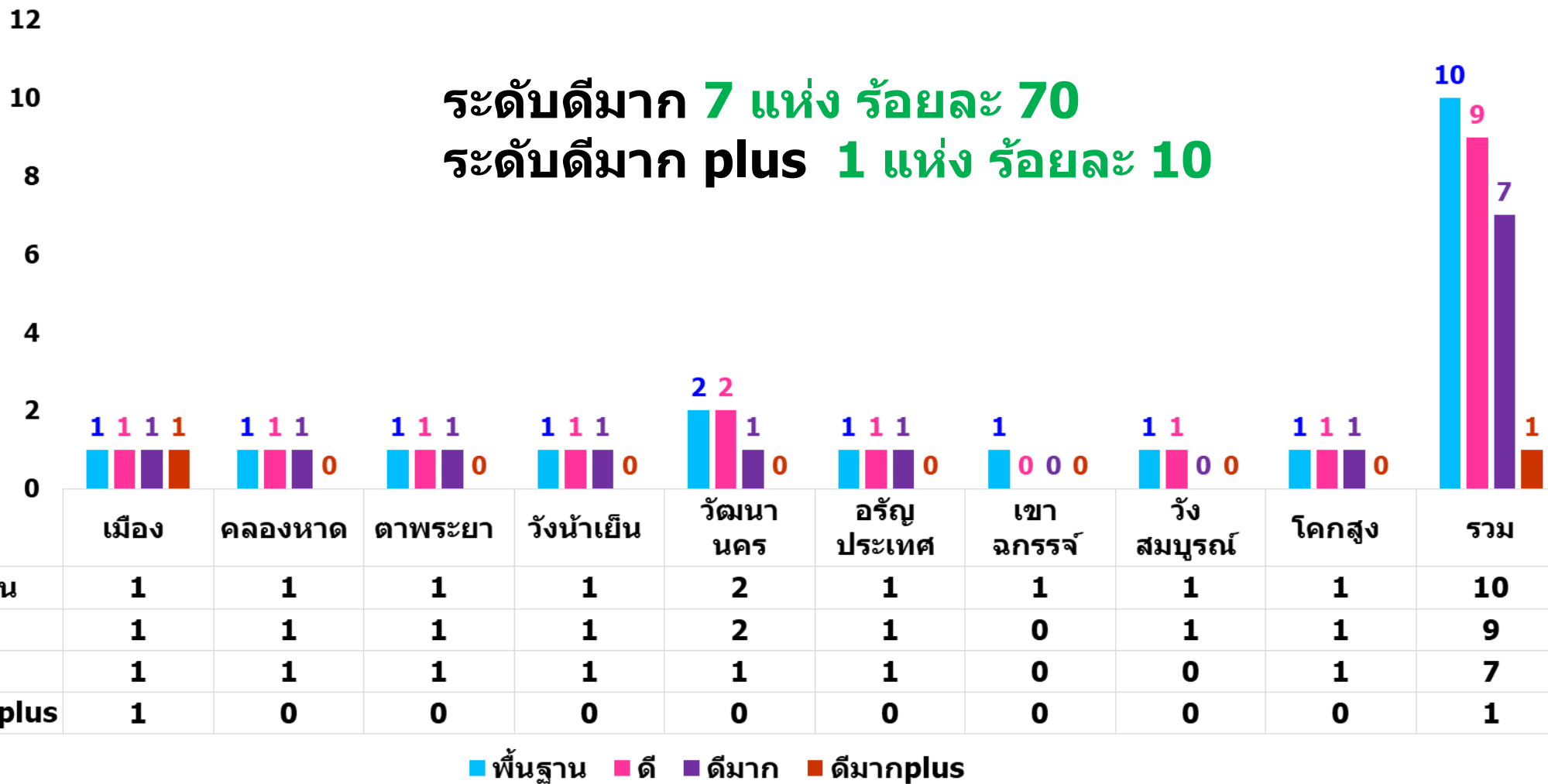
- จัดโซนและทีมพี่เลี้ยง 2 โซน อรัญประเทศ และวังน้ำเย็น ลงพื้นที่ครอบคลุมทุกอำเภอ : ฝึกทักษะ + ทบทวน + ชวนคิดปรับมุมมอง
- ปรับระบบบริการเพิ่มวันบริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก จาก 1 วัน + EPI เพิ่มอีก 1 วัน = 2 วัน/เดือน
- บูรณาการร่วมกับประเมิน รพ.สต.ติดตาม เน้นย้ำการติดตามผู้ดูแลเด็ก และสนับสนุน อสม.ติดตามเชิงรุก





3. ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital

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



ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

ปี 2557 - ปัจจุบัน สถานที่ทำงานน่าอยู่
ทำงาน (Healthy Work Place) และส่วม HAS

1

ปี 2559 สาธารณสุขรวมใจลดโลกร้อนอย่าง
จริงจัง และประเมิน Carbon Footprint
ปี 2560 – 2562 เน้นการพัฒนา 5 ส.

2

ปี 2560 พัฒนาเกณฑ์อนามัยสิ่งแวดล้อมใน
คปสอ. ดิดดาว และ ปี 2562 เน้น การพัฒนา
ให้ดีขึ้น และติดตามประเมินผลร่วมกับ คปสอ.
ดิดดาว

3

ปี 2562 มุรณาการเกณฑ์ QSC, Smart Hos,
G&C

4

**พัฒนา 5 ส. และ โครงสร้าง
GREEN hospital** ได้มาตรฐาน
และถอดบทเรียน 6 ปี

1

**สสอ. รพ. และ รพ.สต. มีแผนการ
พัฒนาอย่างต่อเนื่อง**

2

**การขยายแนวคิดนวัตกรรม GREEN
เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาบริการและ
ส่งเสริมสุขภาพ**

3

**สร้างนวัตกรรม เพื่อแก้ไขพัฒนา
โรงพยาบาล เชื่อมโยงหน่วยบริการกับ
ชุมชน และเป็นต้นแบบให้ชุมชน**

4

Best Practice / นวัตกรรม(ใน รพ.)

รพ.สระแก้ว การจัดการพลังงานไฟฟ้า และผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคา

รพ.วังน้ำเย็น แก้วกรองไต สื่อให้ความรู้โรคไต และการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไต

รพ.อรัญประเทศ ฤกษ์กระดาศยาใจคนจน

รพ.วัฒนานคร บริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อคุณภาพ ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด
เกิดชุมชนสิ่งแวดล้อมปลอดภัย

รพ.ตาพระยา โรงเรียนและชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อม

รพ.โคกสูง Ks Recycle Bank

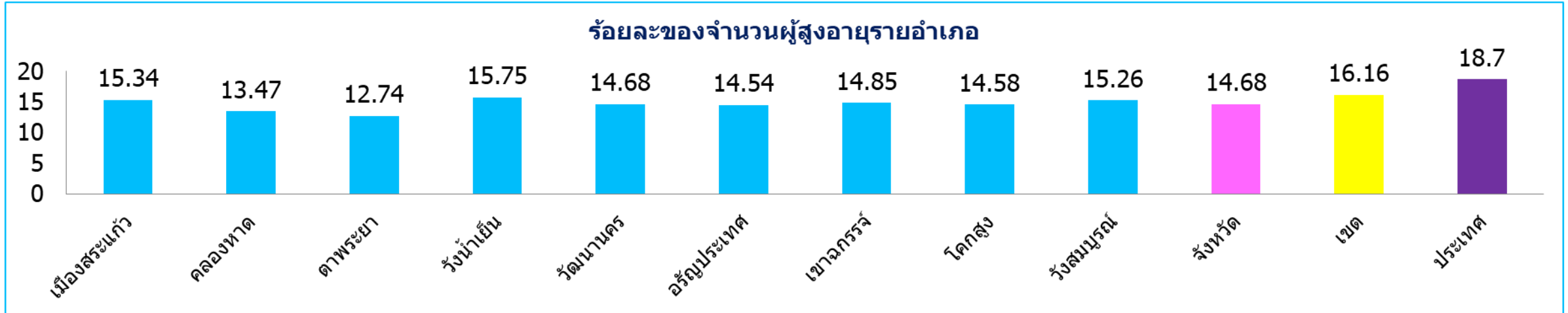
รพ.คลองหาด รถเข็นดี ชีวีหนูปลอดภัย



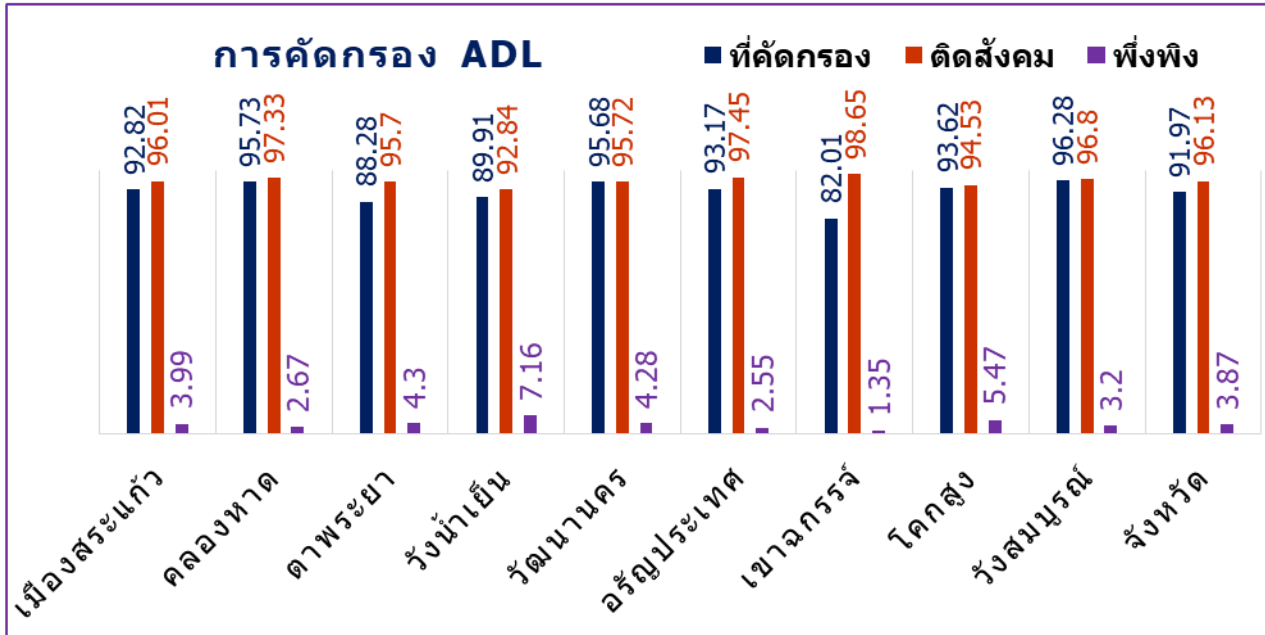


4. ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC : ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

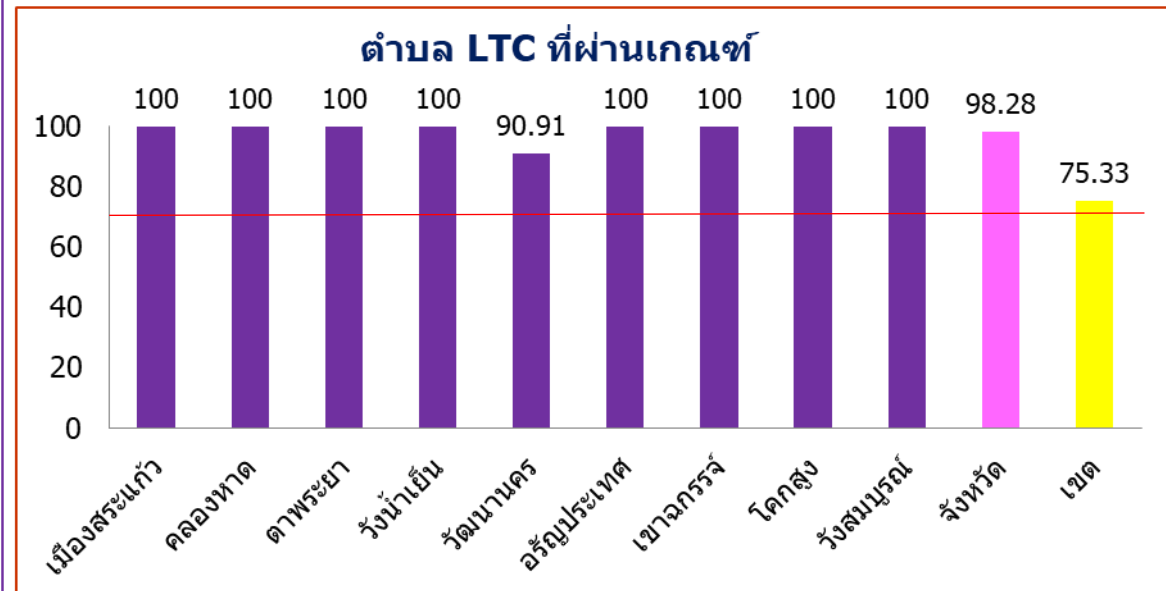
ร้อยละของจำนวนผู้สูงอายุรายอำเภอ



การคัดกรอง ADL



ตำบล LTC ที่ผ่านเกณฑ์



ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

มีแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุและนโยบาย
ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
สระแก้ว (function/agenda/area)

1

มีการดำเนินงานและขับเคลื่อนแผนโดย **MOU**
4 กระทรวง ได้แก่ 1)พัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ 2)ท้องถิ่นจังหวัด 3)สำนักงานการศึกษา
นอกระบบ และ 4)สาธารณสุข

2

มี **Care Manager** และ **Care Giver**
ครอบคลุมทุกหน่วยบริการและครอบคลุมทุก
ตำบล และมีการเบิกจ่ายงบกองทุน **LTC**
ร้อยละ **81.53**

3

มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบล **LTC**
ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ **98.28**
(57 แห่ง จากตำบลทั้งหมด 58 แห่ง)

4

1

เยี่ยมเสริมพลัง/ ประสานเครือข่ายใน
ระดับตำบล เบิกจ่ายงบกองทุน **LTC**
เพื่อจัดบริการ ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน
ติดเตียง

2

จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ ถอดบทเรียน
การดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ
ปัญหาอุปสรรค และพื้นที่ที่มีผลการ
ดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการ
ขยายผลต่อไป

3

วางแผนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ
ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

Best Practice / นวัตกรรม

ระดับเขต

การพัฒนา นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

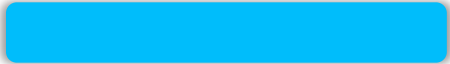
นวัตกรรม **ไม้ก้านตาลลงหง่า**
รพ.สต.คลองทับจันทร์
อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว



ระดับจังหวัด

ชมรมผู้สูงอายุสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน

ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลวังน้ำเย็น
รพ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

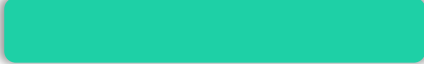


ระดับจังหวัด

ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข



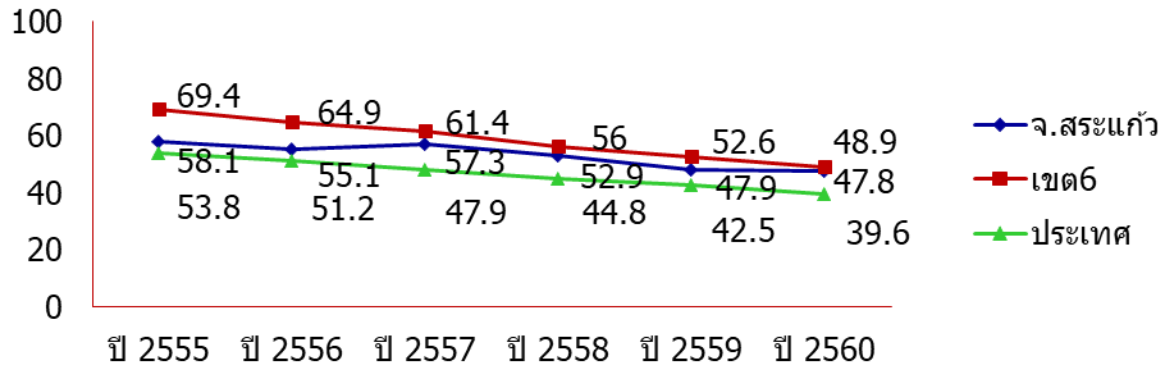
นางแต่ จากนอก อายุ 112 ปี
ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น
จ.สระแก้ว





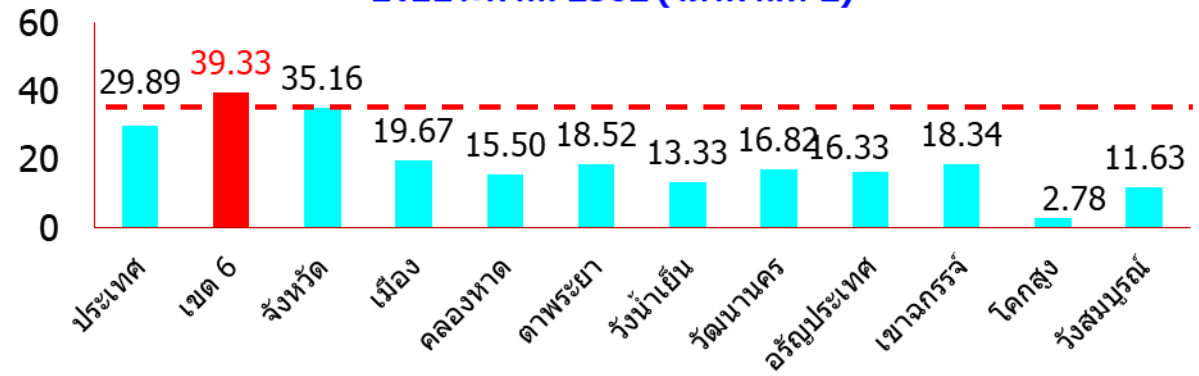
5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี : ไม่เกิน 38 ต่อ 1,000 คน

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



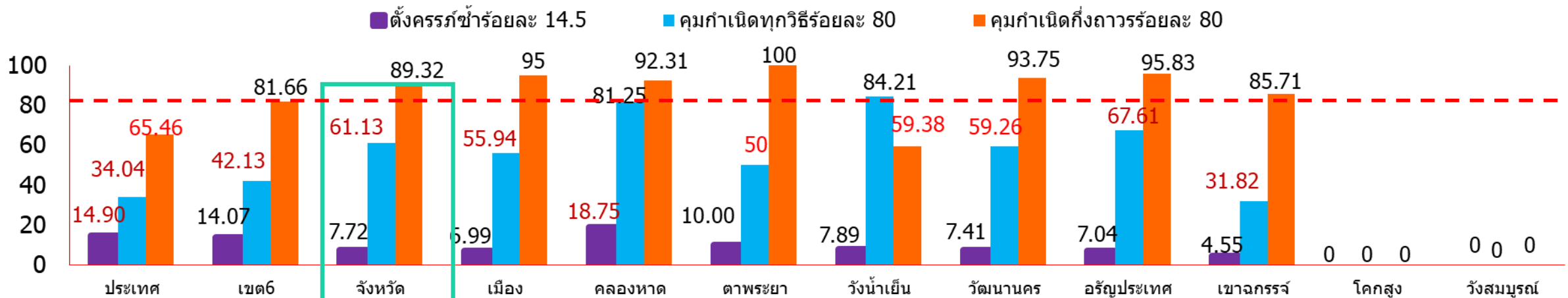
ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2561

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิง 15 – 19 ปี พันคน จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2562 (ไตรมาสที่ 2)



หมายเหตุ : อัตราการคลอด ระดับประเทศ เขต และจังหวัด เป็นข้อมูล HDC adjusted และระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC วันที่ 18 กรกฎาคม 2562

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม 2561 – กรกฎาคม 2562)



ที่มา : HDC 18 กรกฎาคม 2562

ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

จังหวัดสระแก้วมีนโยบายมุ่งเน้นการ
คุมกำเนิดกึ่งถาวรในสถานบริการ
ทุกแห่ง

1

การคุมกำเนิดกึ่งถาวร ทำได้ดี
ทุกอำเภอ ยกเว้น อำเภอวังน้ำเย็น

2

อำเภอเขาฉกรรจ์ ขับเคลื่อน พ.ร.บ.การ
ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ในระดับพื้นที่ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6

3

ขยายบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในรพ.สต.
ที่มีความพร้อม

1

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ
สำหรับวัยรุ่นแบบองค์รวม

2

ผลักดันการจัดทำแผนปฏิบัติการตาม
ยุทธศาสตร์ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ ของ
คณะกรรมการฯ และการถ่ายทอดนโยบาย
สู่ระดับอำเภอ และพื้นที่

3

Best Practice / นวัตกรรม

สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีข่าย

จัดศึกษาฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ศูนย์บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ชุมชน จ.จันทบุรี เพื่อนำมาขยายในพื้นที่ศูนย์บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ชุมชน



การคุมกำเนิด



จัดค่ายเสริมทักษะชีวิตแก่นำวัยรุ่น และบูรณาการการประชุมแลกเปลี่ยนครูสอนเพศศึกษารอบด้าน



Best Practice / นวัตกรรม

จังหวัดอานามัยการเจริญพันธ์ ปี 2562



เทศบาลเรียนรู้การขับเคลื่อน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน
วันที่ 11 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2562
โรงแรมบาสซาเดอร์ สุขุมวิท 11 กรุงเทพฯ



พิธีมอบโล่จังหวัดอานามัยการเจริญพันธ์
เรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัย
วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 25
ณ โรงแรมบาสซาเดอร์ สุขุมวิท 11 กรุงเทพมหานคร



มีผลการดำเนินงาน YFHS และ อำเภออานามัยการ
เจริญพันธ์ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100





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

รายละเอียดตัวชี้วัด

STEP 1

ผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มภารกิจในระบบบัญชาการเหตุการณ์ระดับจังหวัด ทุกคนผ่านการอบรมหลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICSสำหรับผู้บริหาร) 100%

STEP 2

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) จังหวัด สามารถเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้

STEP 3

วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด พร้อมทั้งจัดทำรายการทรัพยากรที่สำคัญจำเป็นที่จะต้องใช้เพื่อรับมือโรคและภัยสุขภาพสำคัญเหล่านั้น

STEP 4

จัดทำรายชื่ออัตรากำลัง (Surge capacity plan) ในระดับจังหวัด เพื่อเข้าร่วมสนับสนุนหรือปฏิบัติงานใน EOC ตามระดับความรุนแรงของโรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ (4 ระดับ)

STEP 5

นำระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) มาใช้จริงอย่างน้อย 1 ครั้ง/ซ้อมแผน

ผลการดำเนินงาน

1.1 มีคำสั่ง ICS ระดับจังหวัด อัปเดตปี 2562
1.2 นพ.สสจ. ผชชว. ผชชส. ผอ.รพศ/รพท. หน.ภารกิจ SAT และ OP กลุ่มเป้าหมายทั้ง 6 ตำแหน่ง ผ่านอบรม 100%

2.1 มีตารางเวร SAT เป็นรายสัปดาห์ ครบทั้งปี
2.2 มี SAT weekly report
2.3 มี Spot report จำนวน 4 เรื่อง ตาม DCIR

3.1 จังหวัดมี RRA 2 ฉบับ คือ ไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่
3.2 มีรายการทรัพยากร ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้แก่ รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

มี Surge capacity plan แบ่งกำลังคนสำรองเป็น 4 ระดับ ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค

มีการเปิด EOC RTI ช่วงเทศกาลปีใหม่, EOC กรณีไฟไหม้บ่อขยะ และ EOC DHF พร้อมทั้งฝึกซ้อมแผน Table Top Exercise กรณี RTI ที่ อ.คลองหาด ตาพระยา วัฒนานคร โคกสูง และมีการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ที่ อ.วังสมบูรณ์

ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

ผู้บริหารผ่านการอบรม ICS ครบ 1

จัดตั้งทีมตระหนักรู้ฯแบบบูรณาการในการเฝ้าระวังและประเมินเหตุการณ์

มีการฝึกซ้อมแผนในภาวะฉุกเฉินฯ กรณี activate EOC RTI ระดับอำเภอ

1 การจัดทำแผนที่ทรัพยากรทางสุขภาพ (Resource Map) ควรมีการจัดทำทุก**เหตุการณ์ที่สำคัญ** ได้แก่ โรคชุกกันยา

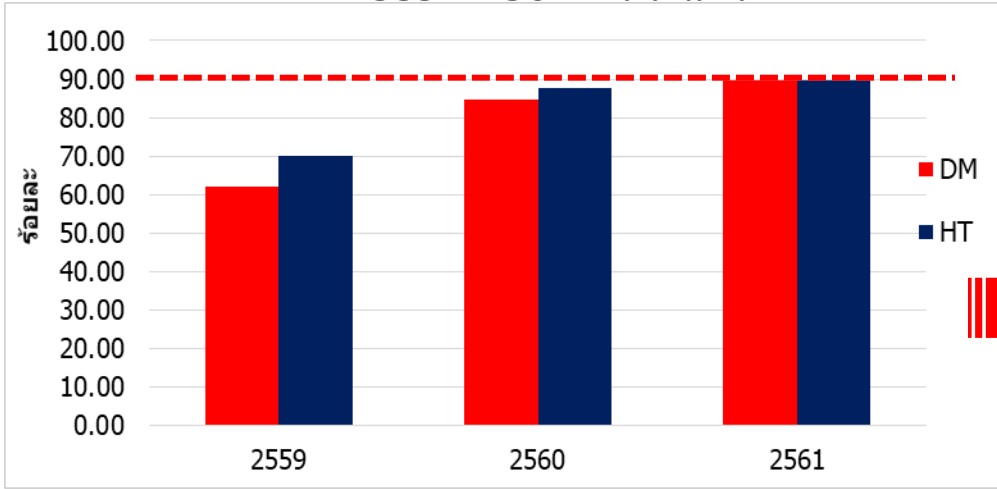
2 การให้ความสำคัญและบริหารจัดการ **Human Resource** ในการจัดทำแผน **อัตรากำลัง (Surge capacity plan)** ในกรณีภาวะฉุกเฉินในแต่ละระดับ ความรุนแรง **ที่เป็นปัจจุบันทุกปี**

3 ยกระดับในการซ้อมแผน เช่น **Game exercise**

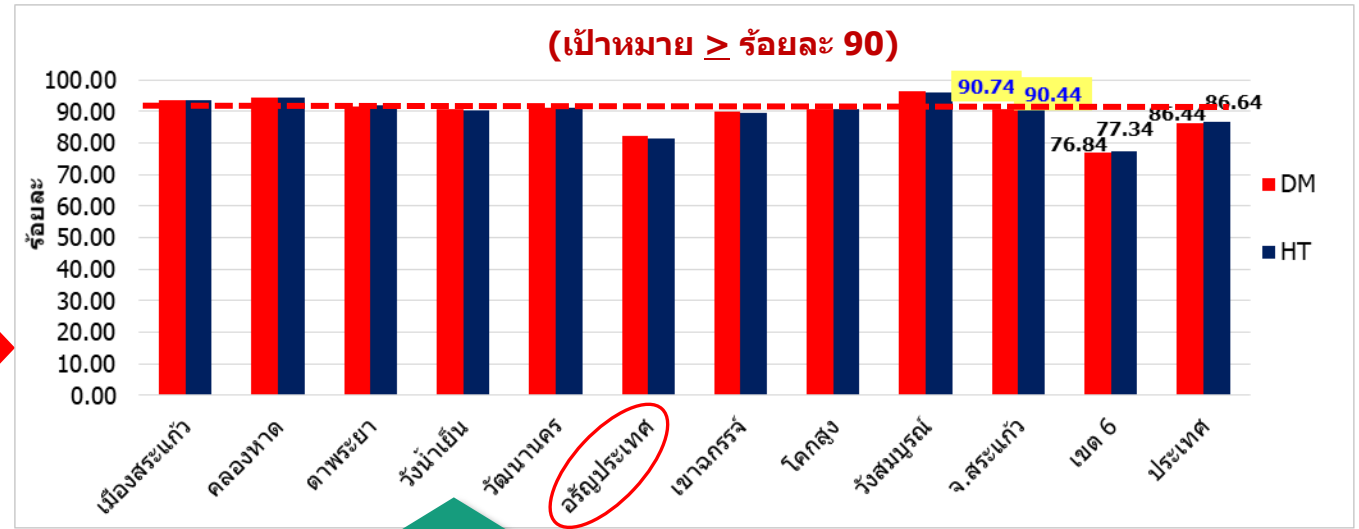


7. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)

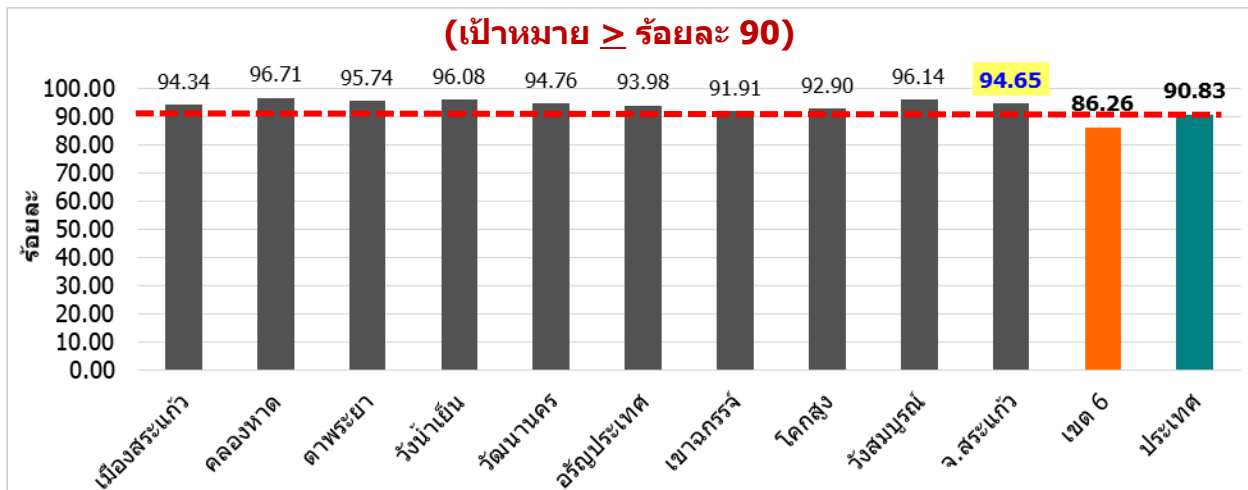
ร้อยละการคัดกรอง DM/ HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2559 - 2561 จ.สระแก้ว



ร้อยละการคัดกรอง DM/ HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2562



อัตรากลุ่มเสี่ยง DM ในปีที่ผ่านมา ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ปี 2562



NCD

**ผลงานการคัดกรอง DM/HT
มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2559 - 2561**

**ปี 62 ผลการคัดกรองได้ตามเป้าหมาย ภาพรวม
จังหวัด (ติดตามการดำเนินการ อ.รัฐประศาสตร์
และ อ.เขาฉกรรจ์ อย่างต่อเนื่อง)**

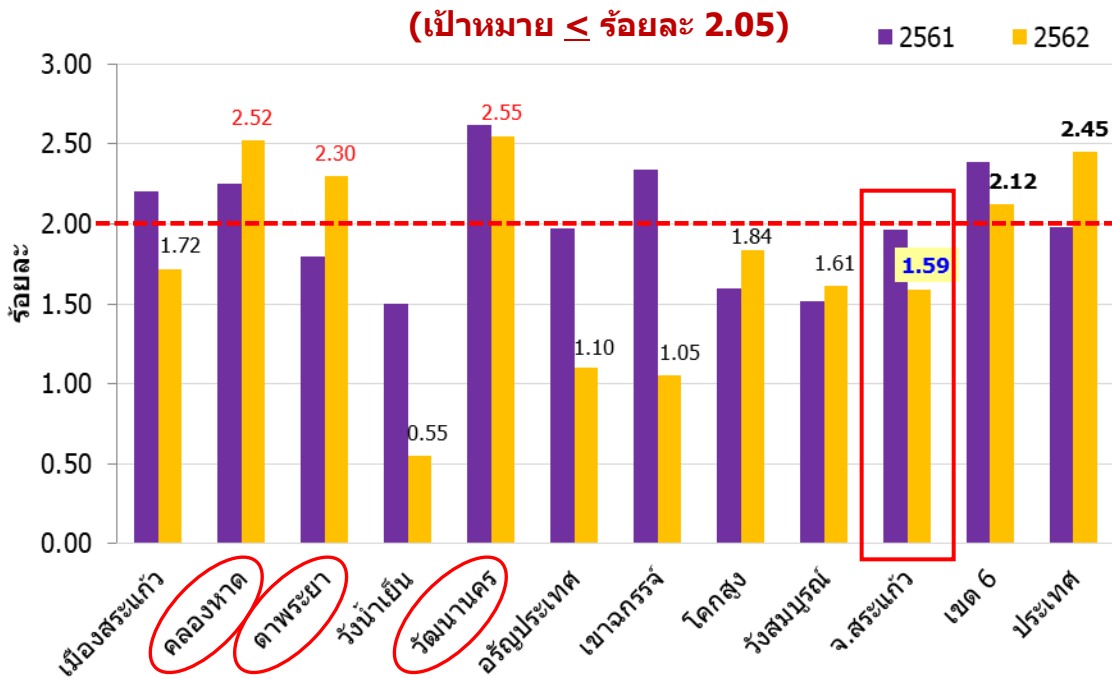
**ผลงานกลุ่มเสี่ยง DM ตรวจน้ำตาลซ้ำได้ตาม
เป้าหมาย ทั้งในภาพรวมจังหวัด และรายอำเภอ**



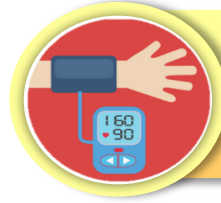
7. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (HBPM)



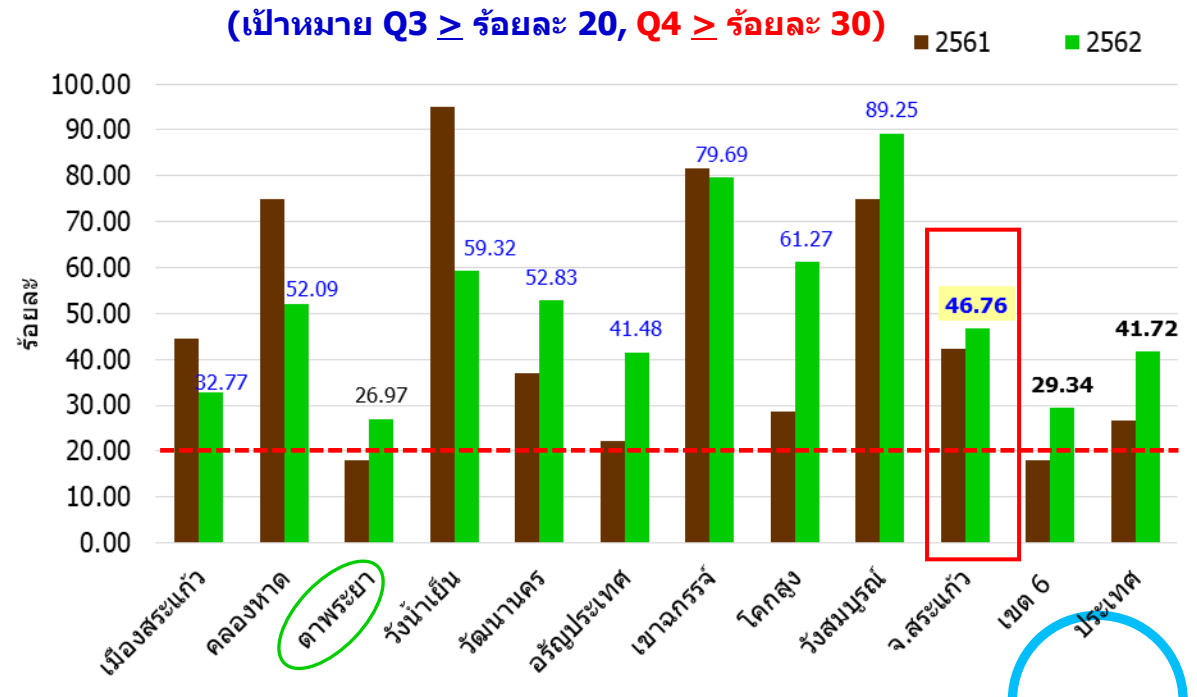
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
ปี งบประมาณ 2562



- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย (ผลงาน ร้อยละ 1.59)
- พบอัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ไม่ได้ตามเป้าหมาย ใน อ.วัฒนานคร อ.คลองหาด และอ.ตาพระยา



อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิต
ที่บ้าน (HBPM) ปี งบประมาณ 2561และ 2562

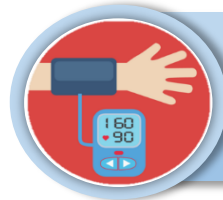


- อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ภาพจังหวัดผ่านเกณฑ์ รอบ 9 เดือน (ผลงาน ร้อยละ 46.76)
- 8 ใน 9 อำเภอมีผลงานการทำ Home BP ผ่านตามเป้าหมาย 30.0%
- อำเภอที่ต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ อ.ตาพระยา

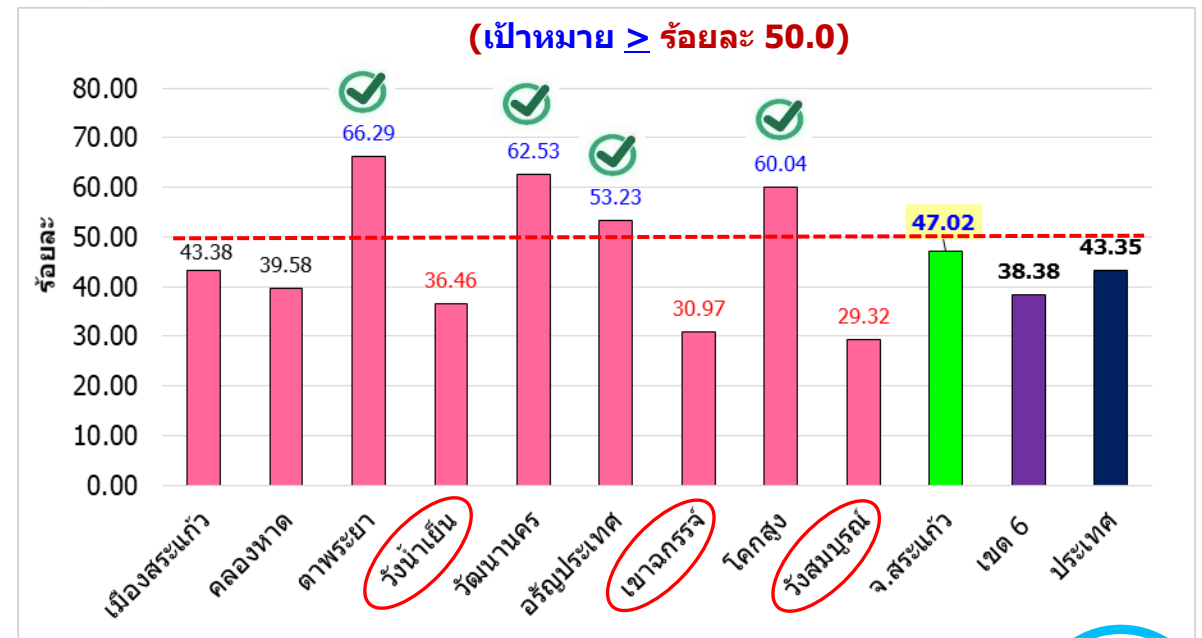
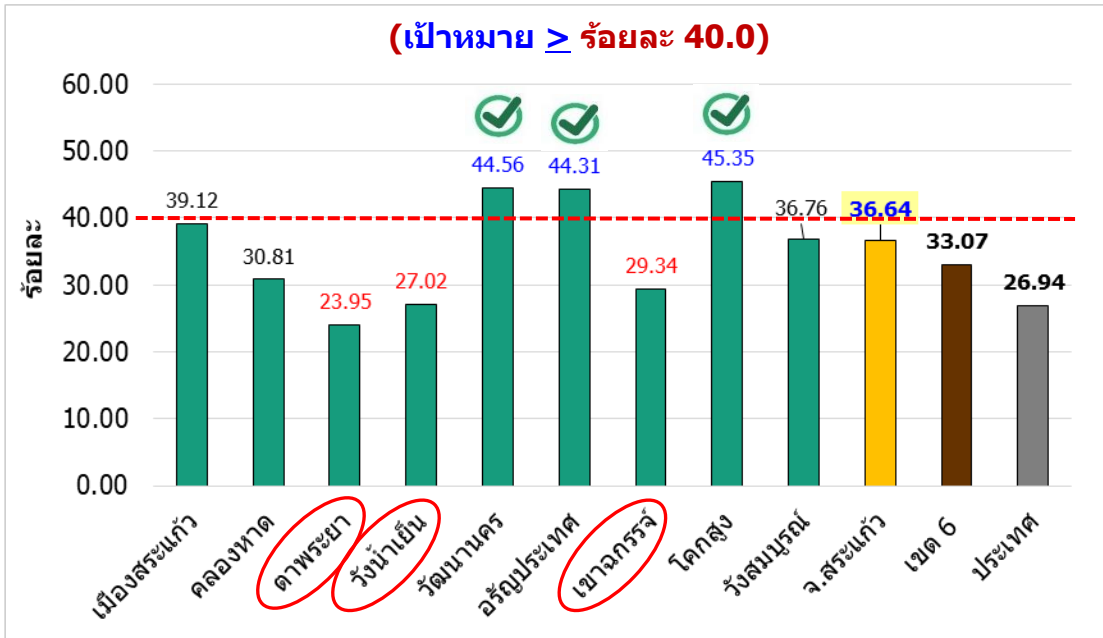
8. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้



อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
ปีงบประมาณ 2562



อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี
ปีงบประมาณ 2562



ผู้ป่วย DM 28.77% ไม่ได้รับการตรวจ HbA1C

- ขาดนัด/ติดตามไม่ได้
- ยังไม่ครบรอบการตรวจเลือด

➢ ผู้ป่วย HT 22.23% ไม่ได้วัด BP ในปีงบประมาณ

- 11.03% ได้รับการตรวจวัด BP 1 ครั้ง สาเหตุ
- ขาดนัด / ติดตามไม่ได้

ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

- **คัดกรอง DM/HT ภาพรวมบรรลุเป้าหมาย**
- **บางอำเภอยังคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย**

1

- **ผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ภาพรวมจังหวัดได้ตามเป้าหมาย**
- **พบอัตราผู้ป่วย DM รายใหม่สูงใน อ.วัฒนานคร/คลองหาด/ตาพระยา**

2

- **การตรวจสอบเพื่อปรับปรุงคุณภาพข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุข ยังไม่ต่อเนื่อง**

3

- **HBPM ภาพรวมจังหวัดได้ตามเป้าหมาย**
- **อำเภอที่ต้องติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (อ.ตาพระยา)**

4

- **DM/HT ควบคุมได้ ภาพรวมยังไม่ได้ตามเป้าหมาย**
- **และที่ขึ้นทะเบียนรักษา ยังได้รับการตรวจไม่ครอบคลุม**

5

- **ผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus (รอบ 6 เดือนแรก) เกณฑ์ผ่านระดับดีขึ้นไป 33.33 %**

6

1

- **จังหวัด และ พื้นที่ ควรมีการวางแผนร่วมกัน กำหนดกรอบการดำเนินงานคัดกรอง ให้เสร็จสิ้นในไตรมาสที่ 1 - 2 และกำกับติดตาม การดำเนินงานต่อเนื่องผ่าน NCD Board**

2

- **เน้นบูรณาการดำเนินงาน ทั้งการบริหารจัดการและระบบบริการ (ตำบลจัดการฯ/หมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ/DPAC/บุหรืเหล้า)**
- **พัฒนาศักยภาพ ทักษะการใช้ MI ให้กับทีมสหวิชาชีพ และขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกอำเภอ**
- **สื่อสาร Health Literacy ในกลุ่มเสี่ยงวัยแรงงาน/เด็กปฐมวัย**

3

- **จังหวัดสนับสนุนการใช้และตรวจสอบระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Data Exchange) ในสถานบริการทุกระดับ**

4

- **ควรมีการบริหารจัดการเครื่องวัดความดันฯ การดำเนินงาน HBPM ภายในเครือข่ายบริการ**

5

- **ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Data exchange อย่างต่อเนื่อง**
- **ถอดบทเรียนพื้นที่ที่ดำเนินการควบคุมระดับน้ำตาลและความดันฯ ได้ดี และประเมินผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม**

6

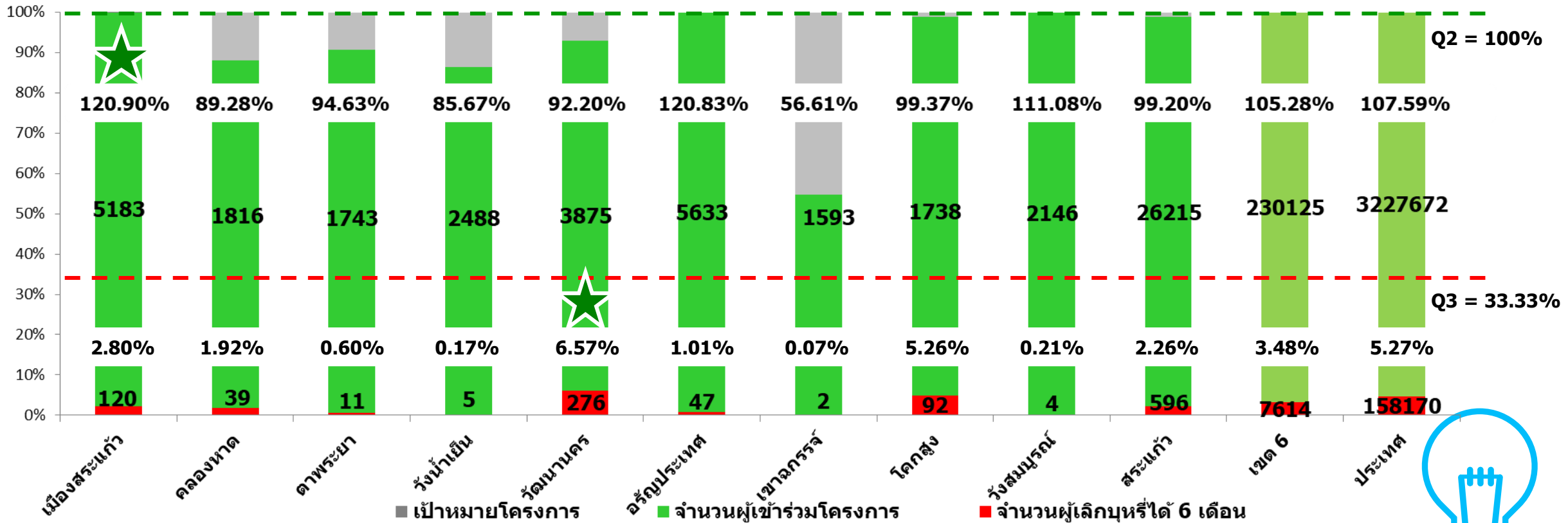
- **จัดทำแผนพัฒนาระดับการดำเนินงาน NCD Clinic Plus อย่างต่อเนื่อง**
- **จัดทีมประเมินฯ และทบทวนแนวทางการประเมินร่วมกัน**



9. บุหรี่ : โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

ผลการดำเนินโครงการ 3 ล้าน 3 ปีฯ จังหวัดสระแก้ว (พ.ศ. 2560-2562)

เป้าหมาย 4,287 2,034 1,842 2,904 4,203 4,662 2,814 1,749 1,932 26,427 218,589 3 ล้าน (คน)



ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 22 กรกฎาคม 2562

--- = Q2 เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ = 100 %
--- = Q3 เป้าหมายผู้เลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน = 33.33 %



ข้อค้นพบ

โอกาสพัฒนา

1 ผู้บริหารระดับจังหวัด และอำเภอมีการติดตาม ควบคุม กำกับอย่างต่อเนื่อง

2 การพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ในติดตาม การบำบัด พิ้นฟู ผู้สูบบุหรี่

3 สสจ.พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ตามโครงการ 3 ล้าน 3 ปีฯ ชุมชนบ้านคลองอาราง

4 อสม.มีการติดตามผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการ โดย รพ.สต. และ คลินิกต่าง ๆ ใน รพ. มีการรายงานผล ใน ฐานข้อมูล HDC อย่างต่อเนื่อง

1 ขยายชุมชนต้นแบบ ในการฟื้นฟูผู้สูบบุหรี่ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

2 ขยายรูปแบบคลินิกฟ้าใส ซึ่งดำเนินการโดย สหวิชาชีพ ให้ครอบคลุม ทุกโรงพยาบาลชุมชน

3 สนับสนุนให้ รพ.สต. มีสมุนไพรรหรือนวัตกรรม ในการฟื้นฟู บำบัด เบื้องต้นให้ผู้สูบบุหรี่



**Thank
You**

