

สรุปผลการตรวจราชการการติดตามและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ คณะที่ ๑ : การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข



เขตสุขภาพที่ 8

อุดรธานี หนองคาย เลย นครพนม บึงกาฬ สกลนคร หนองบัวลำภู



กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

Quality of Life



Prevention Control



Green and Clean



Reduce Risk Factors

คณะ 1 การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ

15 KPIs

1. อัตราส่วนการตายมารดา
2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
3. เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน
4. เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
5. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
6. Long Term Care

7. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
8. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
9. ผู้ป่วย DM HT ได้รับการประเมิน CVD Risk
10. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ
11. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

12. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
13. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด
14. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

15. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

แผนงาน 1

พัฒนาคุณภาพชีวิต
ทุกกลุ่มวัย

แผนงาน 2

ป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ

แผนงาน 3

ลดปัจจัยเสี่ยง
ด้านสุขภาพ

แผนงาน 4

บริหารจัดการ
สิ่งแวดล้อม

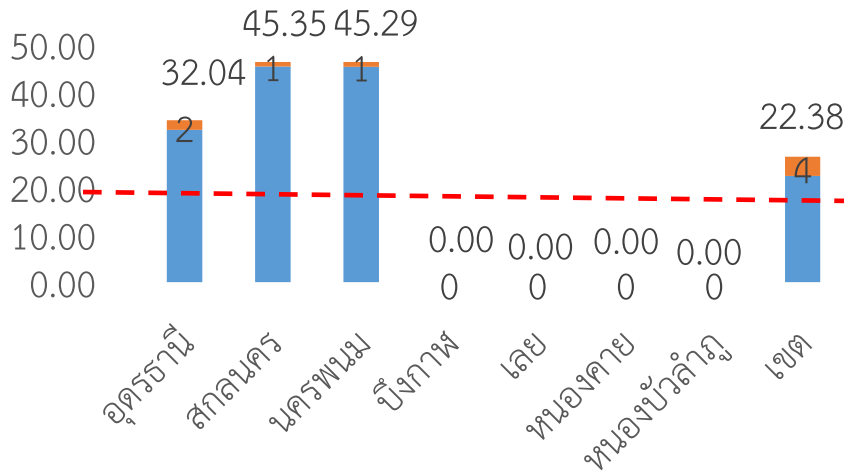
แผนงาน : พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย



กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

อัตราตายต่อแสนการเกิดมีชีพ



มาตรการ/แนวทางการดำเนินงานปี 2560

- วิเคราะห์ข้อมูลปัญหา
- พัฒนาสถานบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก
- คัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ (Risk classifying : UDON Model 2016) และจัดทำ CPG ให้ทุกสถานบริการ
- ส่งเสริมการใช้ชุดสิทธิประโยชน์
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อ จัด Zoning เพื่อจัดระบบกลุ่มเป้าหมายในงานแม่และเด็กให้อยู่ในความดูแลของสูติแพทย์ จัดแม่ข่ายบริการ (Node) การพัฒนาระบบส่งต่อที่รวดเร็ว

ปัจจัยสำเร็จ

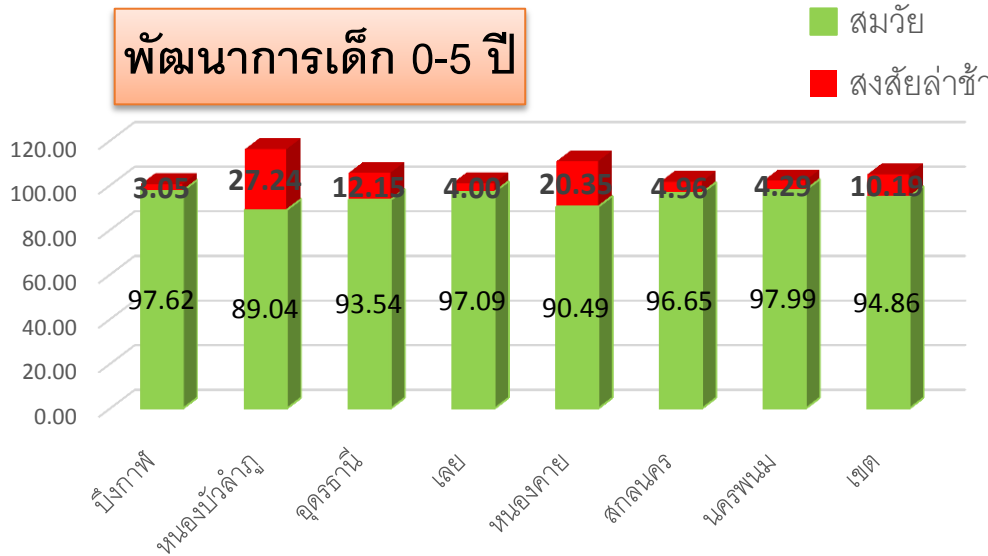
- ขับเคลื่อนงานผ่านกลไก MCHB : ประชุมทุก 3 เดือน การลปรร. case conference และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
- ผู้นำ/ผู้บริหารให้การสนับสนุนงาน MCH
- มีการcoaching และระบบพี่เลี้ยง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
		ปี60 (มค.60)
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	$\leq 10\%$	14.33
ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 wk	ร้อยละ 60	75.04
ฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์	≥ 60	59.81
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงและพบภาวะเสี่ยง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25	15.96
หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลหลังคลอด 3ครั้งตามเกณฑ์	$\geq 65\%$	48.07

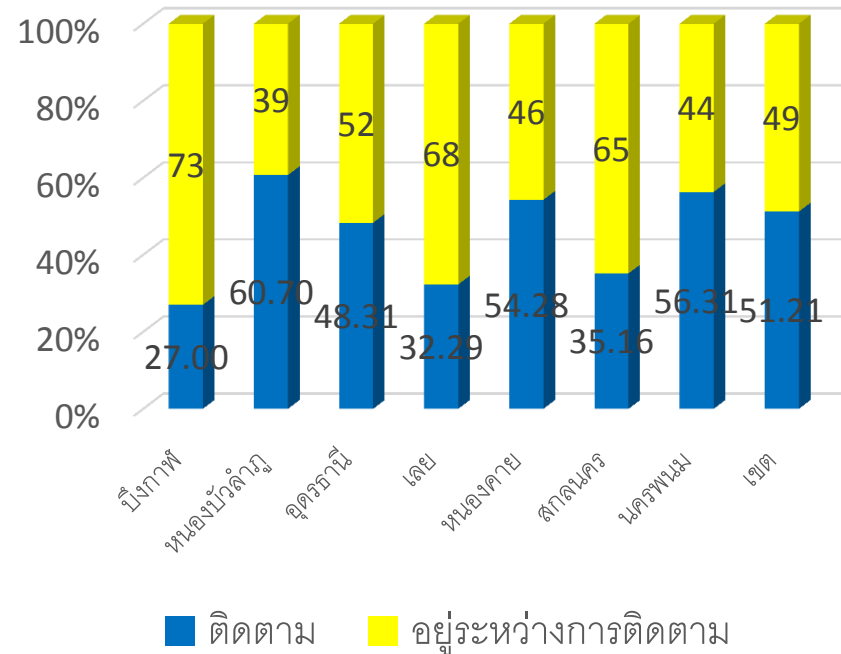
ปัญหา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
• ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มทุกปี	เพิ่มความต่อเนื่อง : • ให้ยาเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ปฐมวัย วัยเรียน วัยเจริญพันธุ์ • ดำเนินงานตามนโยบายสาวไทย แก้มแดง • สร้างความตระหนักในหญิงตั้งครรภ์ • ติดตามและวิเคราะห์การได้รับและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก
• ระบบข้อมูล MCH ใน 21/43 แห่ง ไม่สมบูรณ์	• ตรวจสอบข้อมูลก่อนนำเสนอทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด • ควรให้ความสำคัญกับระบบข้อมูลในด้านความครบถ้วน และการส่งตรงเวลา

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี



ผลการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
		ปี60
BA	≤25	14.64
LBW	≤7	2.98
เด็ก0-5 ปี รูปร่างดี สูงสมส่วน	≥51%	49.52
เด็ก 0-6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	> 30%	54.44



กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน ปี 60

- มีการวิเคราะห์ปัญหา/เพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด และขับเคลื่อนผ่าน คณะกรรมการฯ
- กำหนดพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นประเด็นเร่งรัดของจังหวัด
- มีการจำแนกเด็กกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และเด็กป่วย รวมทั้งแยกตามพื้นที่ดูแล
- มีตำบลต้นแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่เน้นการบูรณาการทำงานร่วมกับเครือข่าย
- มีแผนบูรณาการที่ดูแลเด็กอย่างองค์รวมรายบุคคล
- ส่งเสริมการใช้ชุดสิทธิประโยชน์ (ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก)
- พัฒนาสถานบริการตามมาตรฐาน WCC และ ศพด.คุณภาพ
- มีการกำกับติดตามด้วย แบบ coaching

ข้อขึ้นชม



ประกาศนโยบายและการลงนามพันธสัญญาขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยอุดรธานี ปี60-64



UDON Smart Kids

(เด็กอุดรแข็งแรง เก่งดี มีวินัย และมีความสุข)

โอกาสพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
• การติดตามเด็กเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ	- กระตุ้นการติดตาม - ครอบครัว เครือข่ายชุมชน อสม.มีส่วนร่วมในการติดตาม
• รร.พ่อ แม่ ดำเนินงานยังไม่เป็นรูปธรรม และ พ่อ แม่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญ	- สนับสนุนและผลักดันการจัดทำ รร.พ่อ แม่ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่านอน ใฝ่ดูฟัน - การศึกษาดูงาน / ฝึกทักษะ รร.พ่อแม่
• การเชื่อมโยงข้อมูลใน HDC ต่ำกว่าผลงานจริง	- ตรวจสอบข้อมูล และ รหัส ICD10 - กระตุ้นการ บันทึกข้อมูล ให้ตรงเวลา

แผนงาน : พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

กลุ่มเด็กวัยเรียน 6-14 ปี



ลดอ้วน ≤ 10%



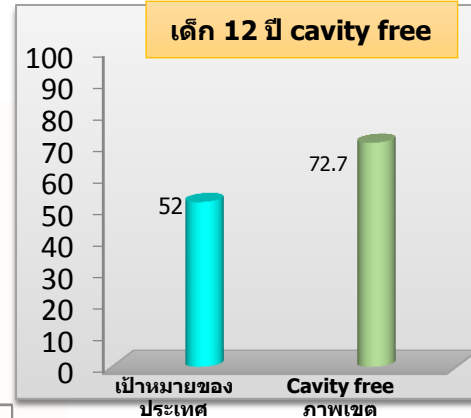
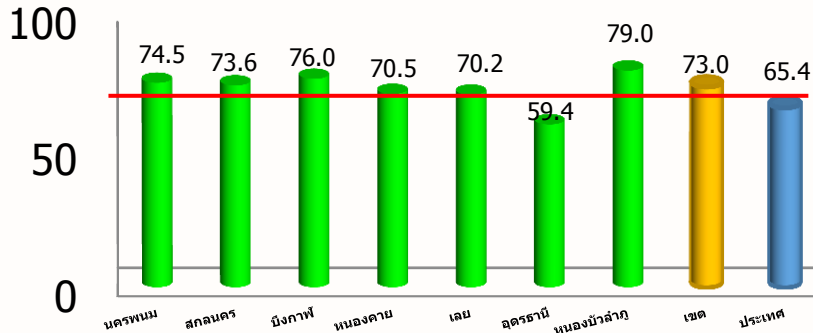
เด็กสูงดีสมส่วน 66 %



เด็กไทยแข็งแรง ฉลาด

ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66) ร้อยละเด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ร้อยละ 52)

ข้อมูลจาก : การนิเทศงานและตรวจราชการ ปี 2560



ผลสำรวจระดับ IQ เด็ก ป.1 เขต 8 ปี59 = 96.23	
- อุดรธานี	97.37
- หนองคาย	99.55
- เลย	100.46
- บึงกาฬ	94.09
- หนองบัวลำภู	91.75
- นครพนม	96.37
- สกลนคร	93.75

กระบวนการดำเนินงาน

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ เด็กวัยเรียนขับเคลื่อนผ่านกระบวนการพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้แนวคิดการพัฒนามีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ระดับจังหวัดและอำเภอ

-มีการนำโปรแกรมนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher : SKC และ ChoPA and Chipa) มาเป็นเครื่องมือในการคัดกรอง เฝ้าระวังและส่งต่อเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

-นิเทศติดตามการดำเนินงานในทุกพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา
-รณรงค์ให้เด็กวัยเรียนดื่มนมจืดวันละ 2 แก้ว " Love Milk Day 2016" และส่งเสริมกิจกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกสู่เด็กไทยยุคใหม่ สูงดี สมส่วน

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- 1.สร้างระบบคัดกรอง ส่งต่อเด็กอ้วนที่มีปัญหาเข้าระบบService plan และคลินิก DPAC ให้ชัดเจน
- 2.ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนทุกแห่งโดยจัดมหกรรมกระโดดโลดเต้น ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- 3.พัฒนาการเรียนรู้ของเด็กผ่านกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ กระตุ้นให้เด็กมีศักยภาพในการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง (self care)
- 4.ให้ยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียน ครอบคลุมทุกคนตามชุดสิทธิประโยชน์
- 5.การนำเข้าข้อมูลของพื้นที่ที่ยังน้อยควรเร่งรัดให้พื้นที่ลงข้อมูล

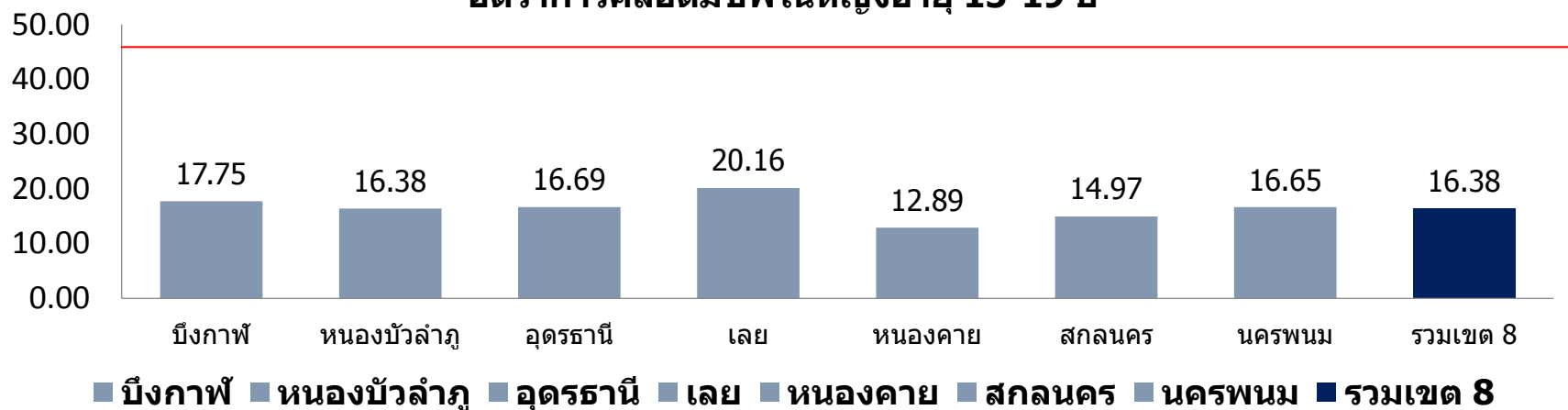
แผนงาน : พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

กลุ่มวัยรุ่น 15-19 ปี

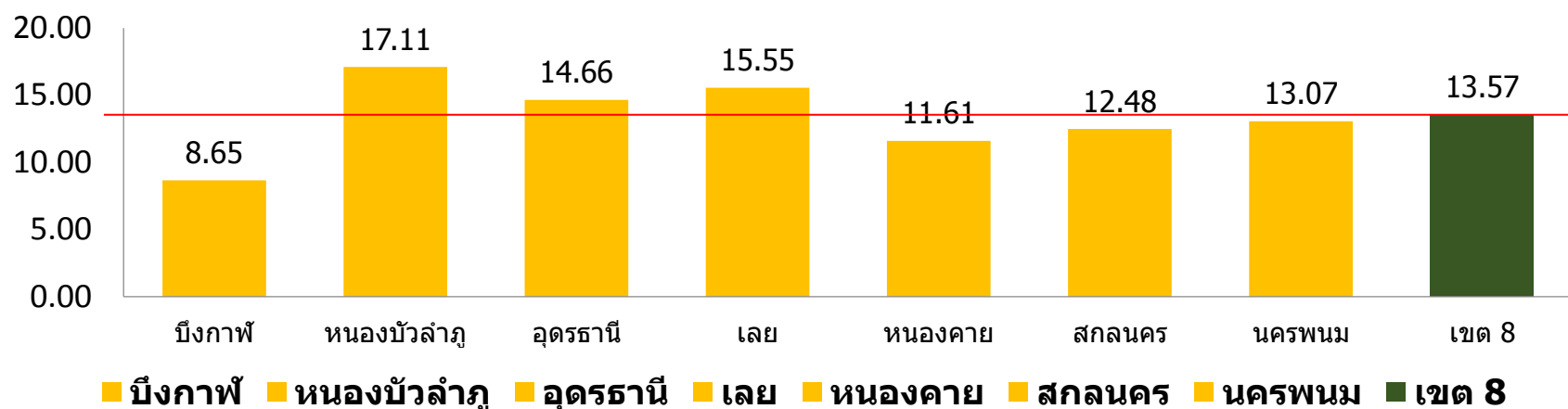


ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2559		ปี 2560	
		จำนวน	ร้อยละ/อัตรา	จำนวน	ร้อยละ/อัตรา
1.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 42 /พัน ปชก	535	40.66	2886	16.38
2.ปีร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี	< ร้อยละ 10	83	12.59	496	13.57

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี



ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี



สถานการณ์ปี 2560

- อัตราการคลอดมีชีพ แนวนอนลดลง
- ร้อยละตั้งครรภ์ซ้ำ แนวนอนเพิ่มขึ้น
- จังหวัดใช้กลยุทธ์ DHS ดำเนินงานพร้อมมีช่องทางการช่วยเหลือวัยรุ่น YFHS และ OSCC
- ดำเนินงาน teen manager
- มีการจับคู่ OHOS ทุกอำเภอ

ผลงานเด่น

จ.นครพนม อ.บ้านแพง วิจัยการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
จ.หนองคาย อ.โพนพิสัย “กุดบงโมเดล” เด่น OHOS และ Teen PATH
จ.เลย วัยรุ่นเลยหัวใจ Strong ไม่แท้ง ไม่ท้อง ไม่แต่ง ไม่ทิ้ง ก่อ
จ.อุดรธานี UD New gen UD Model

ปี 60 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

พ.ร.บ.การป้องกันการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 59

Youth Friendly Health
Service (YFHS)

อำเภอ

อนามัยการเจริญพันธุ์

สถาน
ศึกษา

สถานบริการ
สาธารณสุข
YFHS

ชุมชน

ท้องถิ่น

โอกาสพัฒนา ปี 2560

- ขับเคลื่อน พรบ. ฯ สร้างภาคีเครือข่าย ในส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมตามเจตนารมของกฎหมาย
- สื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว สร้างวิทยาการครู ก.ส่งเสริมวัยรุ่นคุยกับครอบครัว
- ขับเคลื่อนอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และ คลินิก YFHS เพิ่มการบริการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- เน้น ร.ร. พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย
- ดำเนินการ DHS และ ตำบลบูรณการส่งเสริมสุขภาพ

แผนงาน : พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

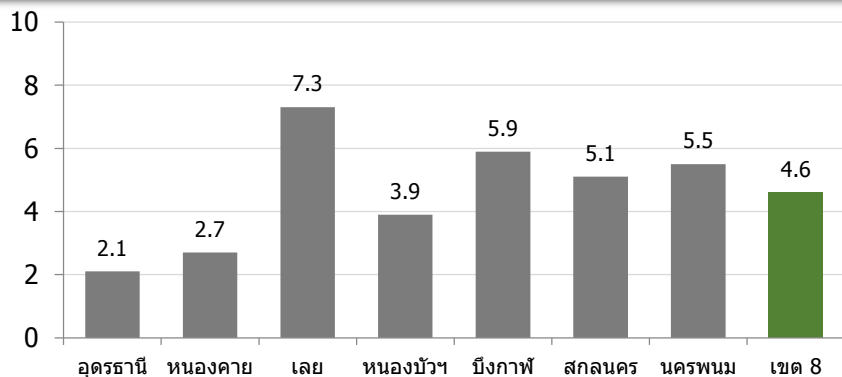
กลุ่มผู้สูงอายุ



การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี 2559-2560

ปี	ตำบล LTC	จำนวน CM	จำนวน CG	ผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพิง	การจัดทำ Care Plan
2559	106	276	3,502	4,439	3,502
2560	358	290	1,080	18,440	ระหว่าง ดำเนินการ
รวม	464	566	4,582	22,879	3,502

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ ในการทำกิจวัตรประจำวัน (ไม่เกินร้อยละ 15)



ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560

แนวทางการดำเนินงาน การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

1. มีการกำหนดนโยบายงานผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2560
2. จัดทำและชี้แจงแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ ระดับตำบล
3. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้านการบริหารจัดการองค์กร
4. คัดกรอง ADL, TAI , พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์, โรคที่พบบ่อย และกลุ่มอาการ Geriatric Syndrome
5. ระดับอำเภอมีการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ร่วมกับการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)
6. นิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

จุดเด่น

1. โรงเรียนผู้สูงอายุจ.หนองบัวลำภู ได้รับเกียรติบัตรเป็น “โรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ” เป็น 1 ใน 24 แห่งทั่วประเทศ
2. จังหวัดอุดรธานี มีโปรแกรมบันทึกข้อมูล Aging Survey V.2
3. จังหวัดเลย มีการจัดสมัชชาสุขภาพผู้สูงอายุ และ มีอำเภอต้นแบบในการจัด “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” (Age-Friendly Cities) ที่อำเภอด่านซ้าย

แผนงาน : ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ระบบการดำเนินงาน

1. ด้านระบบ

- ❑ ทุกแห่งมีการกำหนด ห้องทำงาน EOC แยกต่างหากชัดเจน
- ❑ มีอุปกรณ์ที่จำเป็น และสามารถเรียกหาได้ตลอดเวลา
- ❑ บุคลากร กำหนดภารกิจ บทบาท ได้รับการพัฒนา ด้าน EOC-SAT

2. ด้านกลไก

- ❑ SAT ตรวจจับ /ประเมินสถานการณ์ /DCIR
- ❑ มีการกำหนดเป้าหมายเดียวกันในการจัดการเหตุการณ์
- ❑ มีผู้บัญชาการ/ควบคุมเหตุการณ์
- ❑ เชื่อมระบบควบคุมโรคและภัย สู่ระดับอำเภอ

3. ด้านบุคลากร

- บุคลากร
- พัฒนาศักยภาพ
- บริหารจัดการ



ข้อเสนอแนะ

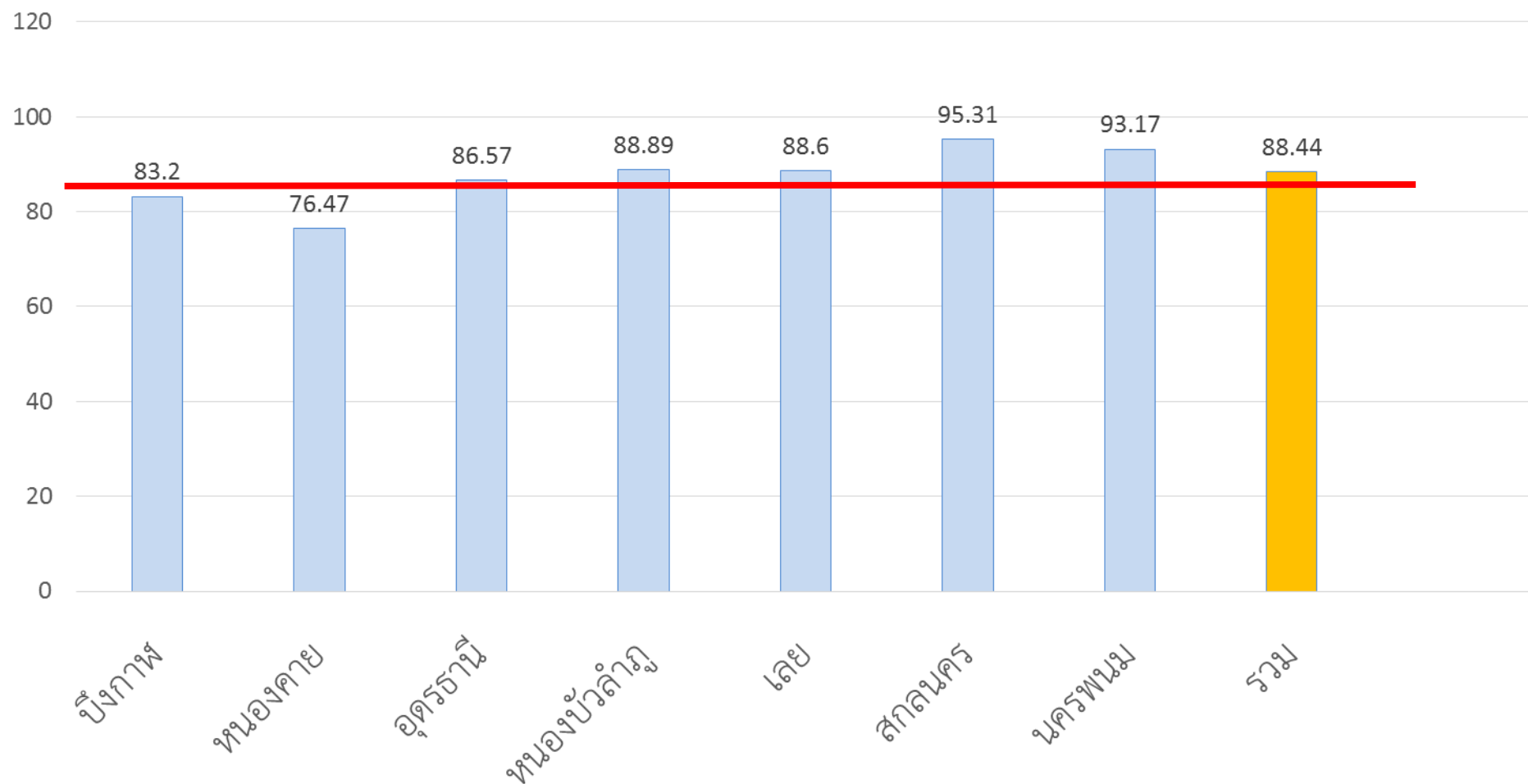
- ❑ พัฒนาทุกกลุ่มภารกิจและเปิดใช้งานตามสถานการณ์และความจำเป็น
- ❑ การพัฒนา EOC ควบคู่ กับ เครือข่าย กระทรวงอื่นๆ ในพื้นที่
- ❑ การพัฒนา ระบบ-กลไก การดำเนินงาน EOC, ICS ให้เป็นรูปแบบที่ง่าย ต่อการปฏิบัติ

จุดเด่น

- ❑ มีเป้าหมายร่วมกัน ตามช่วงเวลา
- ❑ ระบบ EOC สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
- ❑ บุคลากรทำงานร่วมกันของเครือข่าย ตามบทบาท หน้าที่

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85)

ร้อยละ ผลสำเร็จการรักษารอบปี 1/60



ข้อค้นพบ

- การให้บริการ
 - มีแพทย์ประจำชัดเจน
 - มีทีมสหวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วย และติดตามเยี่ยมบ้าน ร่วมกับ Family medicine
 - ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับบริการด้วยตนเอง
 - ยังไม่มีแนวทางการสนับสนุนยา MDR-TB
- การควบคุมป้องกัน
 - ผู้รับผิดชอบชัดเจน
 - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- การบริหารจัดการ
 - มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน
 - มีการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทุกระดับ
 - ขาดการสนับสนุนแรงจูงใจและพัฒนานวัตกรรม

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ส่วนกลาง

- การให้บริการ : กำหนดแนวทางการสนับสนุนยา MDR-TB ที่ชัดเจน
- นโยบาย : จัดให้มีการถ่ายทอดนโยบาย เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมให้ถึงผู้ปฏิบัติมากขึ้น
- การบริหารจัดการ : จัดให้มีระบบการสนับสนุนการสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน

จุดเด่น

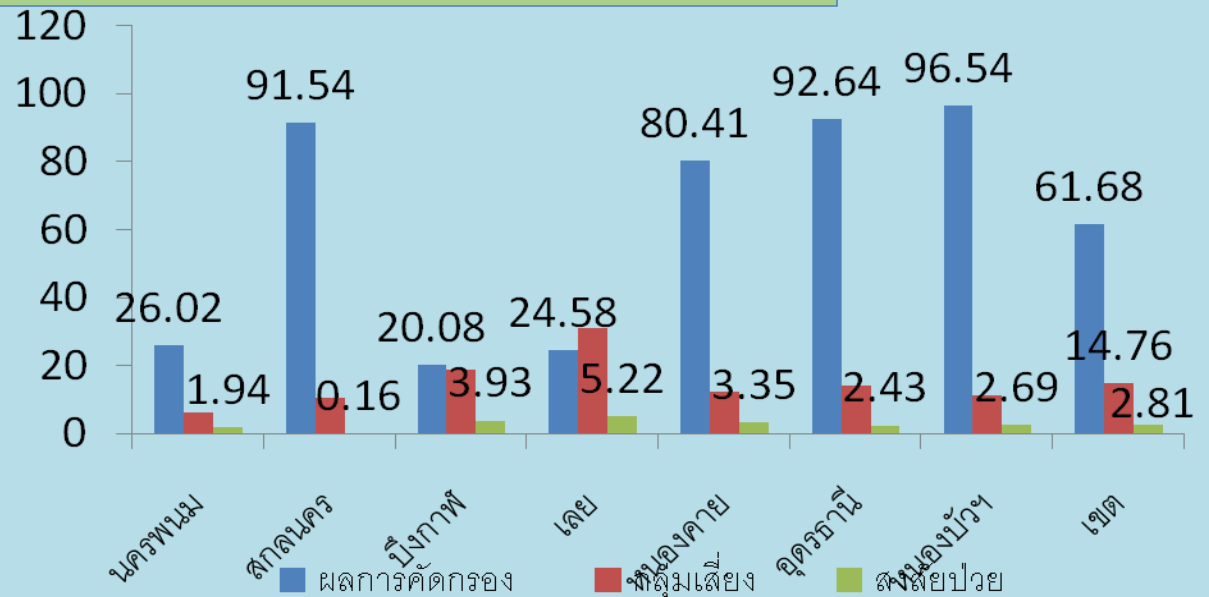
- ทำงานร่วมกับเครือข่ายสหวิชาชีพทุกระดับ
- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรับบริการด้วยตนเอง
- มีระบบการบันทึกและรายงาน TBCM Online 100%
- DOT Meeting โดย สสจ.

โอกาสพัฒนา

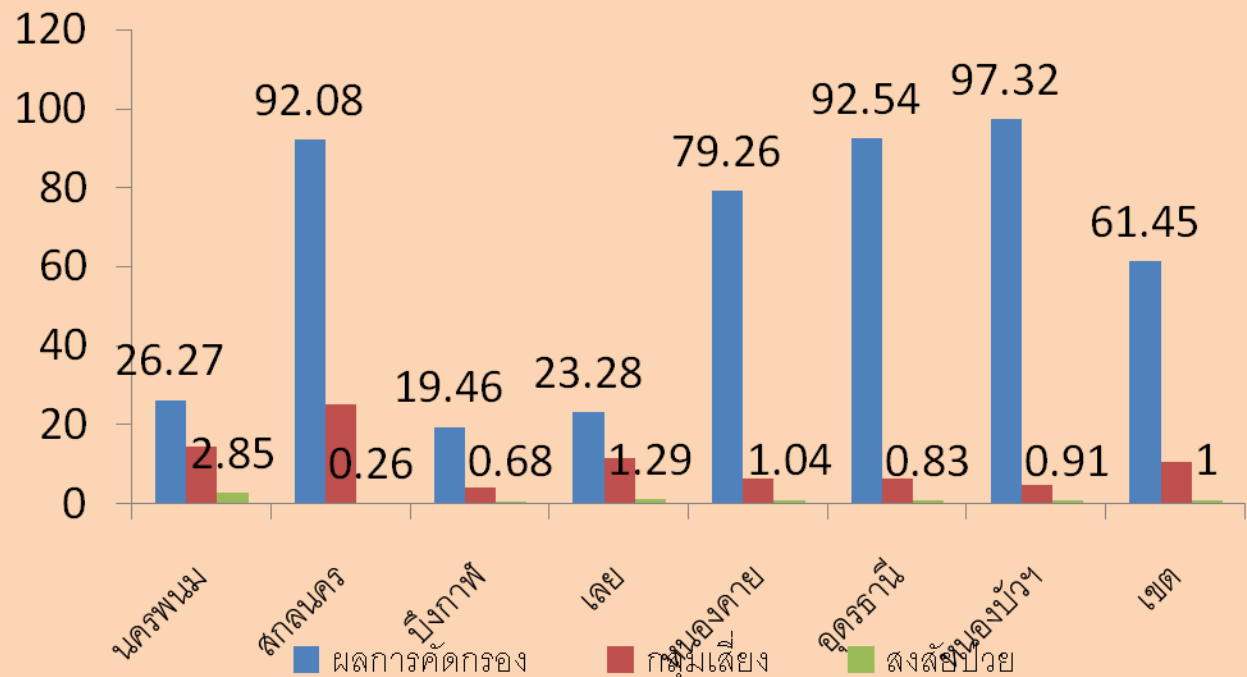
- พัฒนาแนวทางการให้ยา MDR-TB
- ถ่ายทอดนโยบาย เร่งรัด อย่างทั่วถึง
- ระบบสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจบุคลากร

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

อัตราการคัดกรอง **HT**
ในประชากร 35 ปีขึ้นไป



อัตราการคัดกรอง **DM**
ในประชากร 35 ปีขึ้นไป



ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
อัตราการคัดกรองภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	90 %	61.45 %
อัตราการคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูงในประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป	90 %	61.68 %
อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวาน ปี 2560 ลดลงจากปี 2559 = 5%	ไม่เกิน 14,690	3,867
อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2560 ลดลงจากปี 2559 = 2.5 %	ไม่เกิน 23,185	5,961

การดำเนินงาน

- ❖ ทุกจังหวัดได้มีการจัดทำแผนงาน/โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคฯ ที่เชื่อมโยงทุกระดับ
- ❖ ผลักดันให้เป็นหนึ่งในงานยุทธศาสตร์ของจังหวัด
- ❖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ NCD board และ DHS
- ❖ มีการติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ของจังหวัด

นวัตกรรม

- ❖ “อำเภออิลิธิฤทธิ์” อ.นาแก จ.นครพนม เป็นอำเภอต้นแบบ การเรียนรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ❖ จ.สกลนคร จัดทำหลักสูตร “สายสืบอาหารและสิ่งแวดล้อม” เพื่อเฝ้าระวังการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม
- ❖ รพ.สต.หนองเรือ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู จัดทำโครงการ ถนนสุขภาพ ลดเสี่ยงลดโรค ส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกาย
- ❖ จ.อุดรธานี ใช้เทคนิคแพทย์วิถีธรรม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่อ.หนองแสง อ.บ้านดุง และอ.เพ็ญ

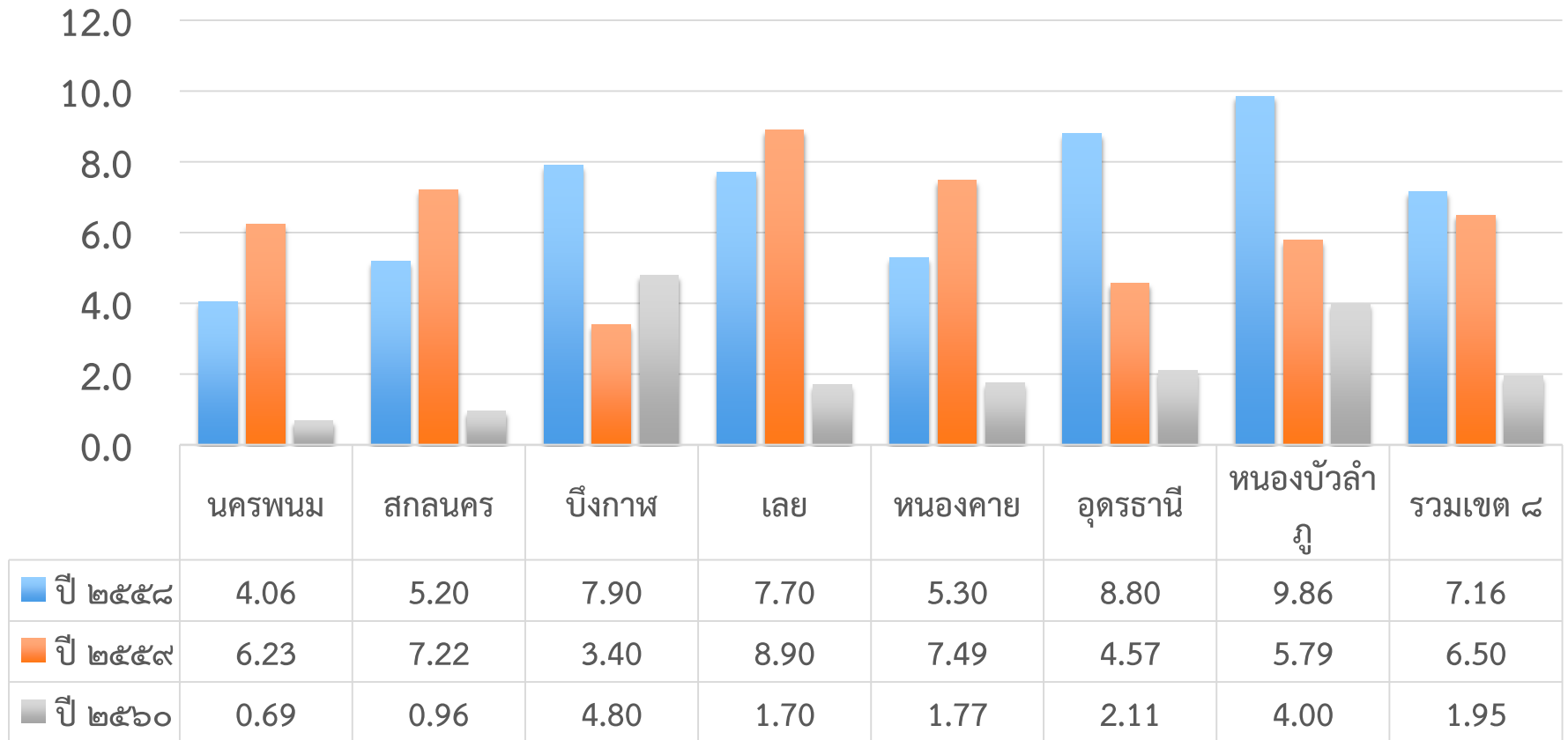
ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์/ส่วนกลาง

- ❖ ควรมีการบูรณาการงานตั้งแต่ระดับกระทรวง
- ❖ ระบบฐานข้อมูล ควรเชื่อมโยงกันได้
- ❖ ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน หลักสูตร System Manager ,CKD Case & Care Manager ระดับอำเภอ/ระดับตำบล ,การวิเคราะห์ ข้อมูลความเสี่ยง ,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี
(ไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร) ปี 2558 - 2560

ระดับประเทศ ปี 2558 = 5.9

ระดับเขต ปี 2558 = 7.6



อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (ไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร) ปี 2558 - 2560

กระบวนการดำเนินงาน

- แต่งตั้งคณะกรรมการ/จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานในระดับจังหวัด
- พัฒนาคู ก.ตามหลักสูตรการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival swimming)
- ขยายทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดงให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

จุดเด่น

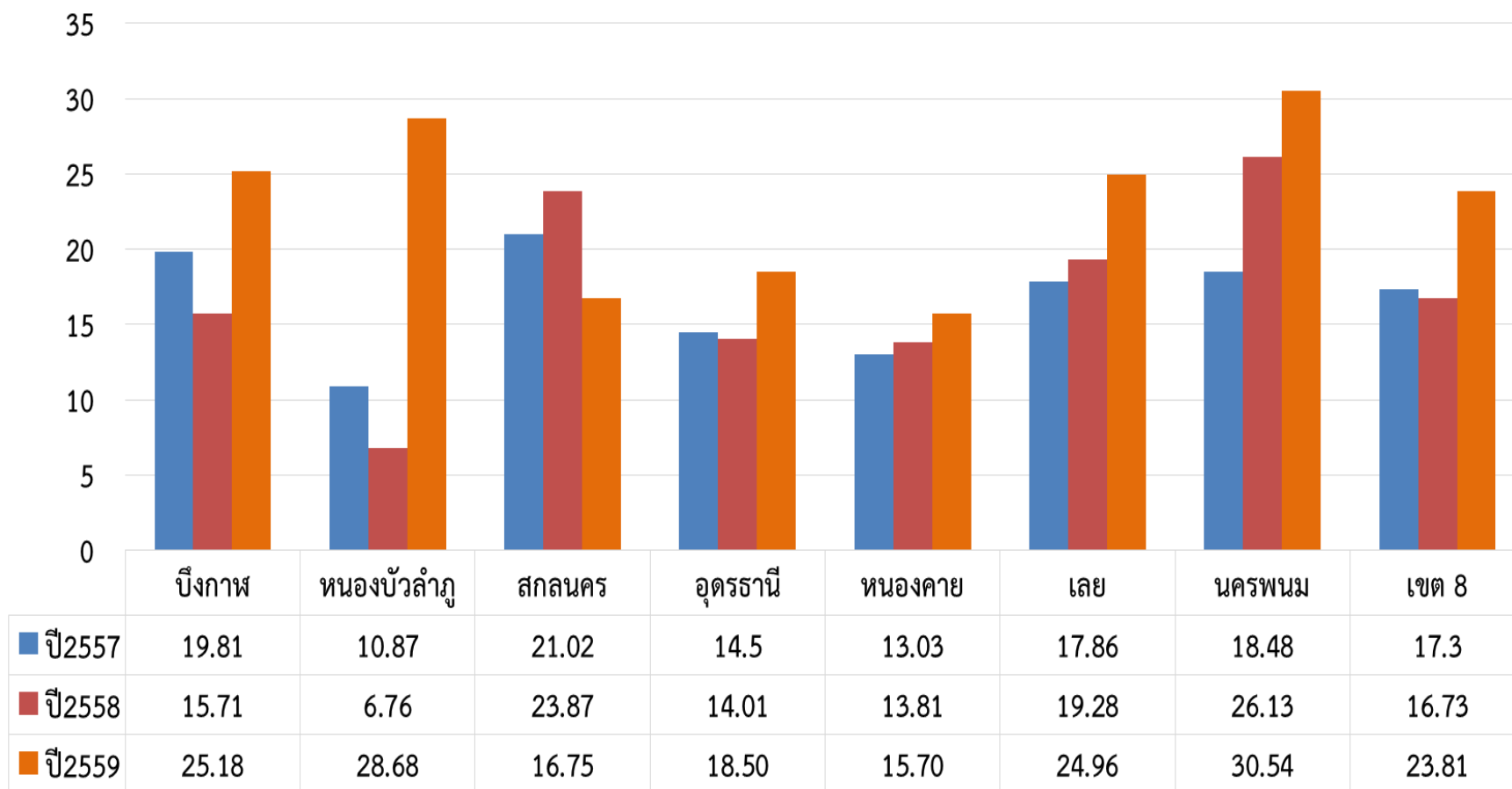
- สกนกร อ.โคกศรีสุพรรณ ทำรงกันเด็กเล็กและขวดลอยน้ำ นำขวดน้ำพลาสติกมามัดต่อกันเป็นแพ ใช้แทนห่วงยางชูชีพ และทำโรงเรียนอนุบาลปลอดภัย ไม่มีถึงน้ำในห้องน้ำ
- บึงกาฬอำเภอโซ่พิสัยมีนวัตกรรม “กะลอไม้ไผ่ใช้ตีเรียกคนมาช่วยเวลาตกน้ำ”

ข้อเสนอแนะ

- จังหวัดต้องการให้ส่วนกลางบรรจุหลักสูตรการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด เข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนของเด็กนักเรียนระดับประถมวัย

อัตราการเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน (ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน)

อัตราการเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนต่อประชากรแสนคน
ปี พ.ศ.2557-2559 เขตสุขภาพที่ ๘ จำแนกรายจังหวัด



การป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

ตัวชี้วัด: อัตราการเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน

จุดเด่น

- ผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นนโยบายหลักของจังหวัด
- ภาควิชาการระดับจังหวัดมีความเข้มแข็ง
- มีการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้มข้น
- มีการดำเนินมาตรการองค์กรในการขับขี่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ

- ควรเพิ่มมาตรการด้านชุมชนเชิงรุก / สกัดผู้ขับขี่ที่เมาสุราไม่ให้ออกมาขับขี่บนถนน
- การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานต่างๆ

ปัญหาอุปสรรค

- ฐานข้อมูลการตาย 3 ฐาน ที่ไม่ตรงกัน ทำให้มีปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูล
- การตั้งด่านชุมชนไม่ครอบคลุมพื้นที่
- ระบบการเก็บข้อมูลอุบัติเหตุมีหลายโปรแกรมและไม่เชื่อมโยงกัน ทำให้เพิ่มภาระงาน

แผนงาน :ลดปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 13 : ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย(ร้อยละ 80)

- ปี2560 มีเป้าหมายทั้งหมด**4355** ตัวอย่าง
- ส่วนใหญ่อยู่ระหว่างการดำเนินงานตามแผนเก็บตัวอย่าง
- ดำเนินการแล้ว **2743** ตัวอย่างผ่าน **2699** ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ **98.40**

ปัญหา / แนวทางแก้ไข

1. ค่าตรวจวิเคราะห์มีค่าใช้จ่ายที่สูง
2. เนื่องจากรถโมบายลดจำนวนลงทำให้ไม่ตอบสนองต่อการตรวจตามเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 15 : ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดเป้าหมาย (ร้อยละ 95)

ตัวชี้วัด	นครพนม	สกลนคร	บึงกาฬ	เลย	หนองคาย	อุดรธานี	หนองบัวลำภู	ภาพรวมเขต 8 รอบที่ 1 ปี 2560
ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนดเป้าหมาย	4303	1889	3305	1496	1528	1258	1516	15295
	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน				27/28	13/14	อยู่ระหว่างการ ดำเนินงาน	40/42
	0	0	0	0	96.43	92.86	0	95.24

ปัญหา/แนวทางแก้ไข

- 1.ความล่าช้าของการอนุมัติโครงการ งบประมาณ และการขออนุมัติดำเนินงานตามโครงการ
- 2.น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทที่เกิดขึ้นจากโครงการพระราชริฐเป็นจำนวนมาก ยังไม่มาขออนุญาตเลขสารบบอาหาร ทำให้ประชาชนอาจมีความเสี่ยงที่จะได้รับผลิตภัณฑ์น้ำดื่มที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน

แผนงาน :ลดปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพ

ร้อยละ 95 ของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
Remission Rate	845	806	95.38

-อัตราผู้ป่วยที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาคิดเป็นร้อยละ 95.38 ซึ่งผ่านเกณฑ์คือร้อยละ 95

ปัญหาและอุปสรรค

- มีพื้นที่ติดแม่น้ำโขงอยู่ตรงข้าม สปป.ลาวทำให้มีการลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่ได้ง่ายอย่างต่อเนื่องและมีปริมาณที่สูงขึ้น
- ปัญหาในการลงข้อมูล บสต. ใหม่ระบบไม่เสถียร
- จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้
- การนำยาแก้ปวดชนิด Tramadol ผสมดื่มเองใช้แทนยาเสพติด

โอกาสพัฒนา

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดตามอำเภอชายแดนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประสานงานผู้รับผิดชอบในหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อพัฒนาระบบ บสต.ใหม่
- การคัดกรองผู้ใช้อายในโรงเรียนหรือศูนย์ราชการ
- ปรับทัศนคติต่อผู้ใช้อายาเสพติด เพื่อสร้างโอกาสการเข้าถึงการรักษา

แผนงาน :ลดปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพ

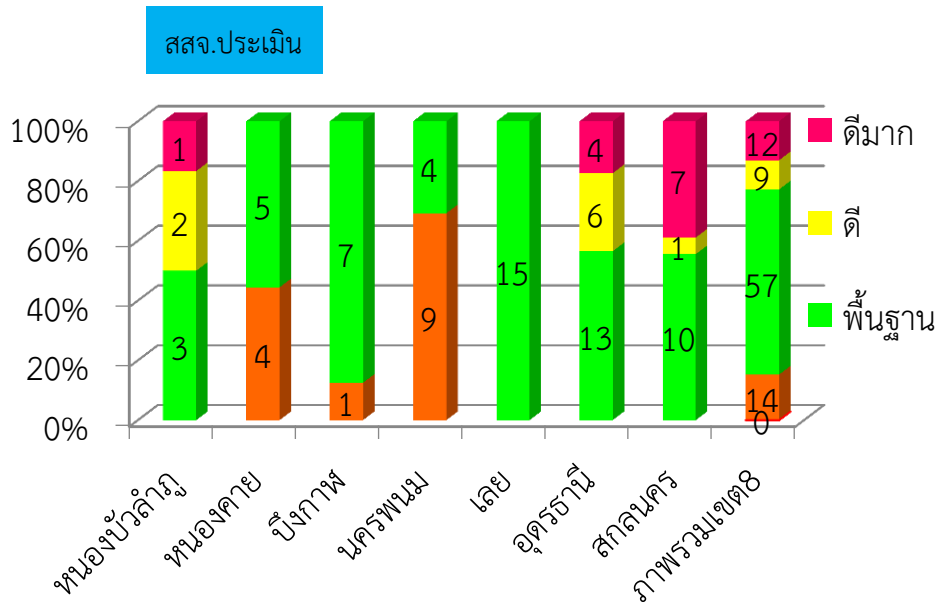
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	970	643	66.29
ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ		
ขาดแนวทางที่ชัดเจนในการตรวจคลินิกเสริมความงาม	จัดทำแนวทางในการพิจารณาคลินิกเสริมความงามให้ครอบคลุมทุกด้าน และให้ความรู้เรื่องเครื่องมือแพทย์		
ขาดความรู้เรื่องอุปกรณ์เครื่องมือในคลินิกเฉพาะ เช่น คลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกความงาม คลินิกรังสีเทคนิค เป็นต้น	จัดทำแนวทาง หรืออบรมเกี่ยวกับ อุปกรณ์ที่ใช้และรายละเอียดในคลินิกรวมถึงอุปกรณ์ สารเคมี วิธีการในการ Sterile เครื่องมือที่ใช้แต่ละประเภท		

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	25	25	100.0
ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ		
- สปก.เพื่อสุขภาพบางแห่งมีการโฆษณาเชิญชวนเกินจริง - ผู้ประกอบการวิชาชีพมีความเห็นแย้งในประเด็นมาตรฐานบางข้อ เช่น เครื่องเอกซเรย์ในคลินิกทันตกรรม เรื่องดุลยพินิจในการตั้งชื่อมีความหลากหลาย มาตรฐานการช่วยชีวิตในคลินิกที่มีบริการเสริมความงาม - มาตรฐานเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้เกิดความสับสน	- เพิ่มการสื่อสารให้กับสถานประกอบการฯทราบถึงข้อมูลหลักเกณฑ์ของกฎหมาย กฎระเบียบที่ปรับแก้ไข ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาเชิญชวน ที่เกินจริง (สถานเสริมความงาม) - แนะนำและแจ้งให้เจ้าของสถานฯดำเนินการปรับแก้ไขให้ถูกต้องเพิ่มความปลอดภัยมีมาตรฐาน		

แผนงาน : บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม



ผลการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital รอบ 6 เดือน(ตค.59 – มีค.60)



สรุป เขตสุขภาพที่ 8 มีโรงพยาบาลในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้น 92 แห่ง (รพศ 2 แห่ง,
รพท. 7 แห่ง, รพช. 79 แห่ง และรพ.สังกัดกรม
วิชาการ 4 แห่ง)

1. ไม่ผ่าน 14 แห่ง (15.2%)
 2. ระดับพื้นฐาน 57 แห่ง (62%)
 3. ระดับดี 9 แห่ง (9.8%)
 4. ระดับดีมาก 12 แห่ง (13.0%)
- ซึ่งศูนย์เขตจะลงประเมินรับรองต่อไป



strength

สรุปภาพรวม คณะที่ 1

ระบบบริการสุขภาพที่สามารถเชื่อมต่อบุคลากร

การวางแผนส่งเสริม
สุขภาพตามกลุ่มวัย

การวางป้องกันและ
ควบคุมโรค

ลดปัจจัยเสี่ยง

จัดการด้าน
สิ่งแวดล้อม

การรวบรวมฐานข้อมูล > การวิเคราะห์ข้อมูล > การนำมาสู่การวางแผน

พัฒนา สู่ยั่งยืน

Health
Literacy

การเปลี่ยนแปลง
บุคลากร ระบบยังอยู่

สร้างความ
ตระหนัก

Thank You

