



# สรุปผลการตรวจราชการติดตามและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2561 คณะที่ 1 : การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค

**จังหวัดอ่างทอง** ระหว่างวันที่ 29 – 31 มกราคม 2561



นนทบุรี ปทุมธานี อัญญา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี สระบุรี นครนายก



# ประเด็นนำเสนอ

## คณะที่ 1 : การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค



1.การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค

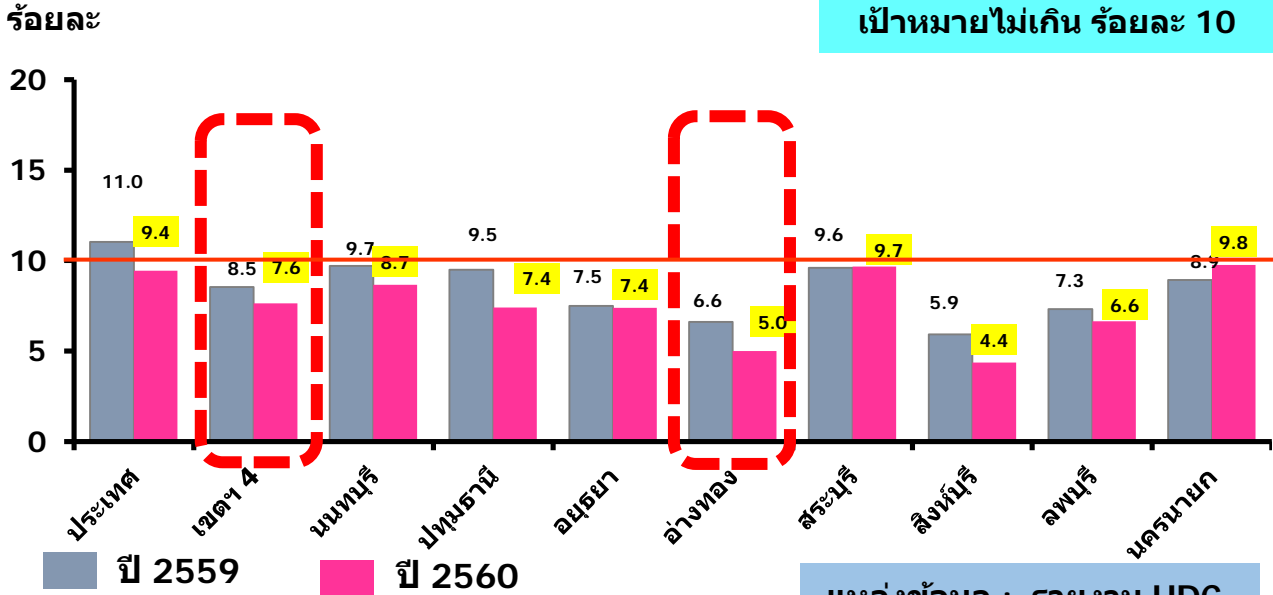
## 2. ระบบควบคุมป้องกันโรค



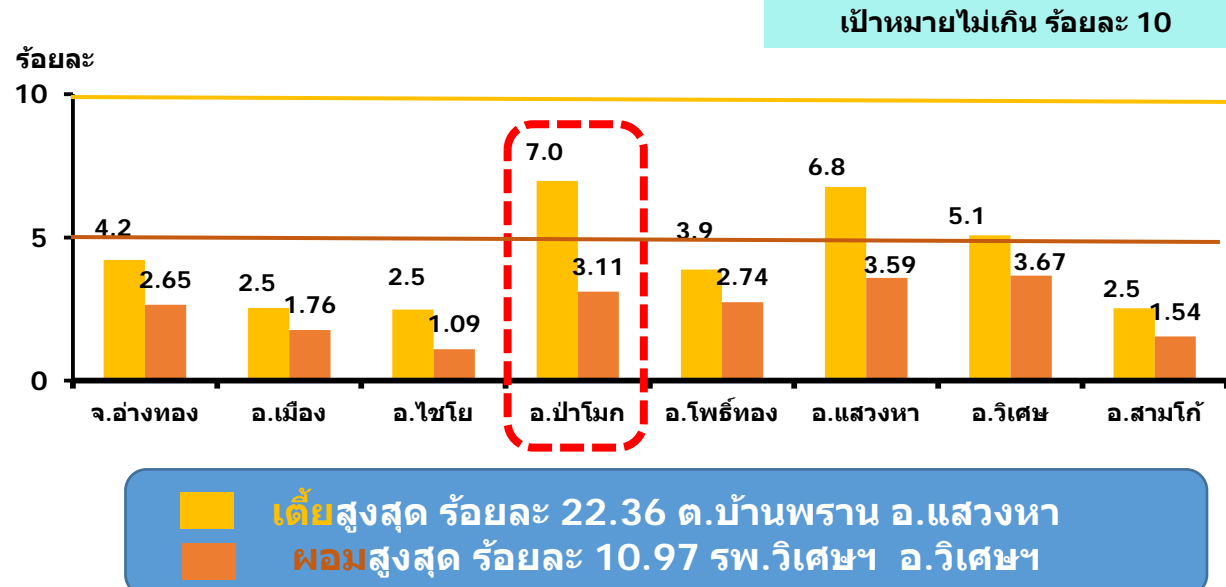
กลุ่มวัย	ตัวชี้วัด (INS คือตัวชี้วัดตรวจราชการ)	หน่วยงาน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
สตรีและเด็กปฐมวัย	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	กรมอนามัย	✓	
	2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย *	กรมอนามัย	✓	
	3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ5ปี *	กรมอนามัย		✓
วัยเรียน	4. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า15ปี	กรมควบคุมโรค	✓	
	5. ร้อยละของเด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ(cavity free)	กรมอนามัย	✓	
วัยรุ่น	6. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี (ต่อพัน) *	กรมอนามัย	✓	
วัยทำงาน	7. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน *	กรมควบคุมโรค	✓	
	8. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	กรมควบคุมโรค	✓	
ผู้สูงอายุ	9. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)ในชุมชนผ่านเกณฑ์*	กรมอนามัย		✓
ระบบจัดการสุขภาพ	10. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ*		✓	
	11. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)สามารถปฏิบัติงานได้*	กรมควบคุมโรค	✓	
	12. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital*	กรมอนามัย	✓	
ตัวชี้วัด (MO คือตัวชี้วัด monitor)		หน่วยงาน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
	MO 1.3 ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน *	กรมอนามัย		✓
	MO 1.12 ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	กรมอนามัย/ กรมควบคุมโรค	✓	
		<b>รวม</b>	<b>11</b>	<b>3</b>

# กลุ่มแม่และเด็ก

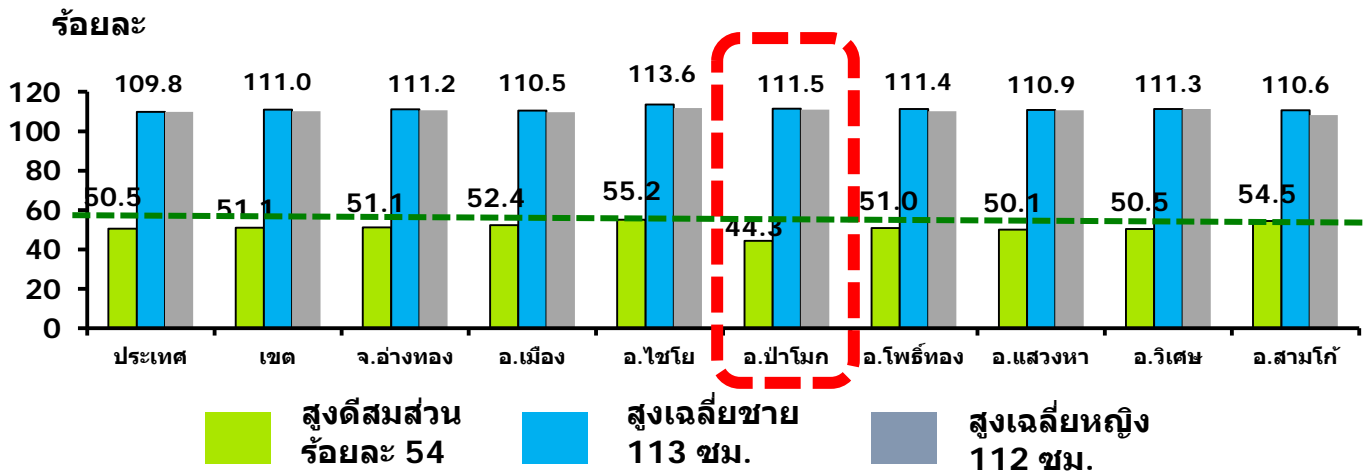
## ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ 4 จำแนกรายจังหวัด



## ร้อยละเด็กปฐมวัย มีภาวะเตี้ยจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2561 จำแนกรายอำเภอ



## ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ไตรมาส 1/2561 จังหวัดอ่างทอง



### ขอชื่นชม :

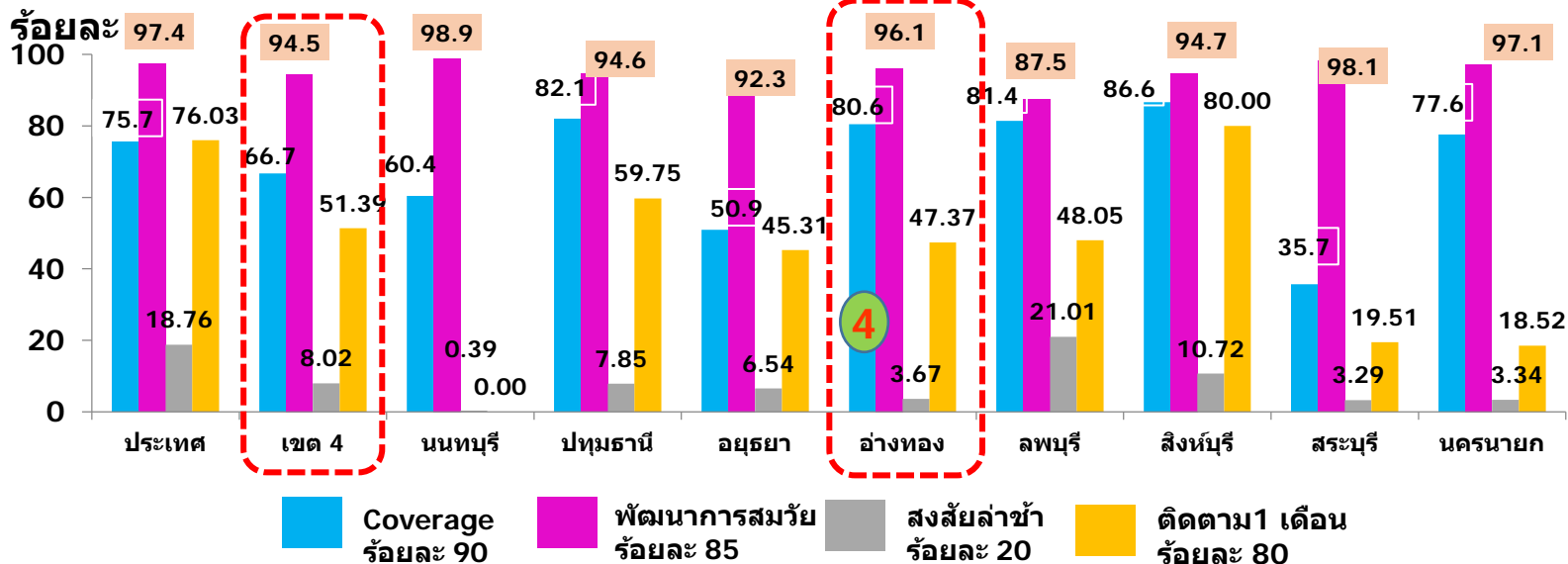
1. กำหนดเป็นนโยบายมุ่งเน้นด้านสุขภาพของจังหวัด (PM)
2. เน้นแก้ปัญหาเด็กเตี้ย พอม และอ้วน รายบุคคล
3. มีตำบลสูงดีสมส่วนฯ นำร่อง ต.หัวตะพาน อ.วิเศษชัยชาญ

### โอกาสพัฒนา :

1. พัฒนาคุณภาพเครื่องมือ
2. วิเคราะห์ Root cause ค้นข้อมูลและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับท้องถิ่นและชุมชน
3. บูรณาการโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต ตั้งแต่ในครรภ์ และเด็กปฐมวัยในพื้นที่(ไข่ม่ม นมจืด)
4. ผลักดันการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ในทุกคลินิก

# กลุ่มแม่และเด็ก

## ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 4 จำแนกรายจังหวัด



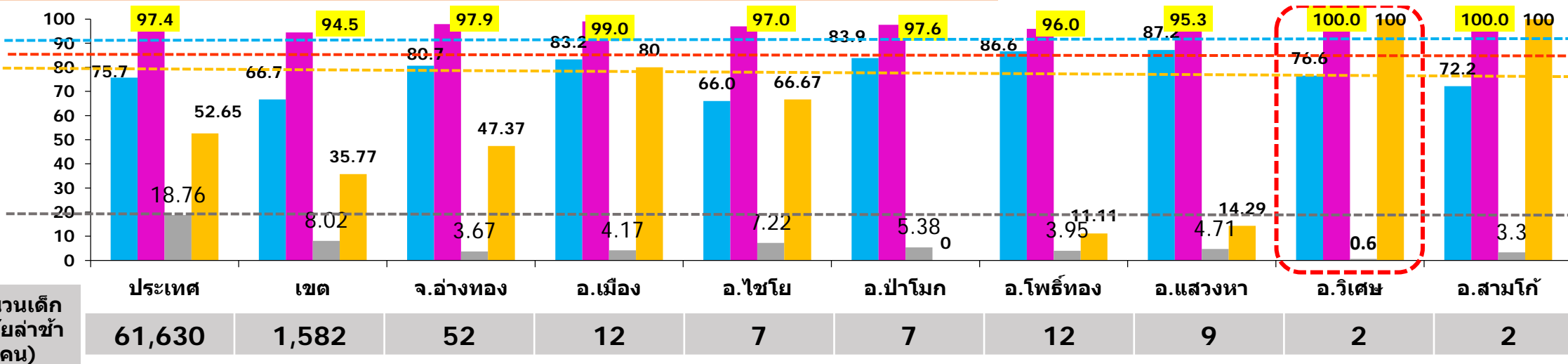
### ข้อขึ้นชม :

1. MCH Board จังหวัดเข้มแข็ง
2. มีการเชื่อมต่อข้อมูล ระหว่าง รพ. รพ.สต. และ ศพด. โดยใช้สื่อสารทางโปรแกรมไลน์

### โอกาสพัฒนา :

1. ปรับทัศนคติเจ้าหน้าที่
2. ทบทวนทักษะ DSPM เจ้าหน้าที่ และครู ศพด.
3. กำกับติดตาม การดำเนินงานอย่างใกล้ชิด
4. เร่งรัดการดำเนินงาน MCH Board ระดับอำเภอ
5. ติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า อย่างต่อเนื่อง ครบวงจร และส่งต่อโดยใช้ใบ Refer
6. เพิ่มความเชื่อมโยงในการประสานงานระหว่าง ศพด กับ รพสต และ รพ. ให้ครอบคลุมมากขึ้น
7. ตรวจสอบข้อมูลในแฟ้ม Person ให้ตรงตามความจริง

## ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยไตรมาส 1/2561 จังหวัดอ่างทอง

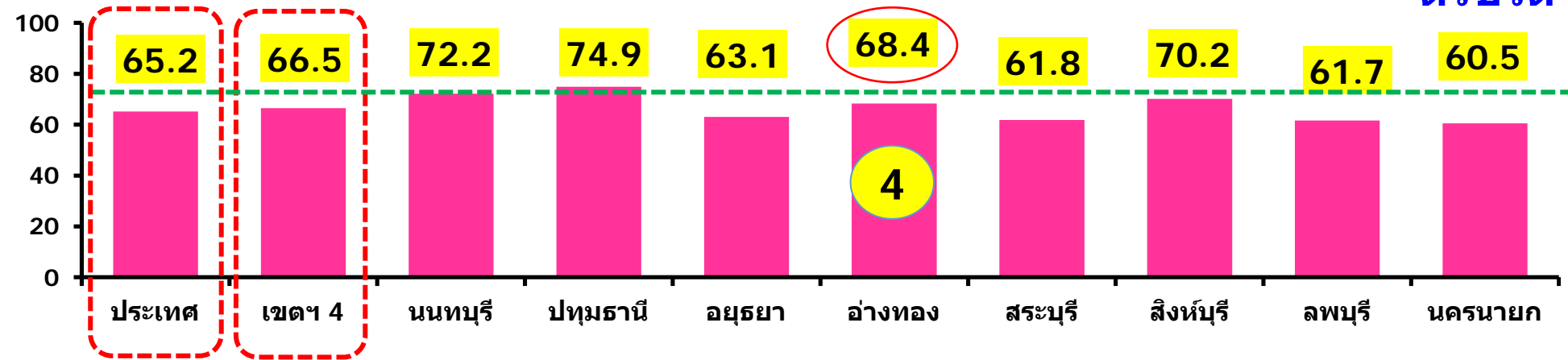


จำนวนเด็ก สงสัยล่าช้า (คน)

ประเทศ	เขต	จ.อ่างทอง	อ.เมือง	อ.ไชโย	อ.ป่าโมก	อ.โพธิ์ทอง	อ.แสวงหา	อ.วิเศษ	อ.สามโก้
61,630	1,582	52	12	7	7	12	9	2	2

# ร้อยละเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 4 จำแนกรายจังหวัด

ตัวชี้วัด Monitor เป้าหมาย ร้อยละ 70

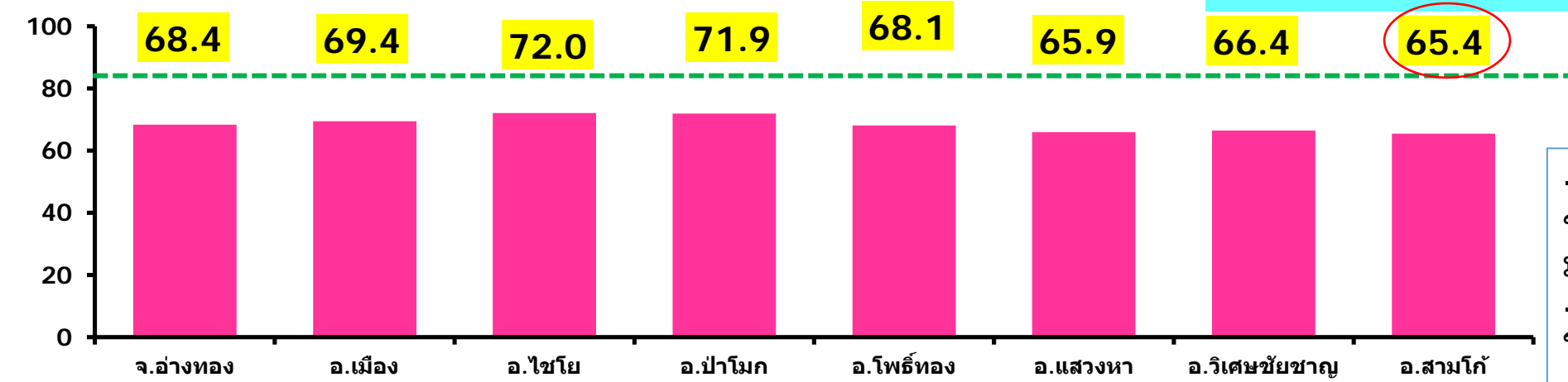


### ชื่นชม

-มีการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง:แผนเด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน จัดทำโครงการเฝ้าระวังและแก้ไขภาวะการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน (Angthong Smart Kid) ปี 2561 ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

## ร้อยละเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 6-14 ปี จังหวัดอ่างทอง จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย ร้อยละ 70



### โอกาสพัฒนา

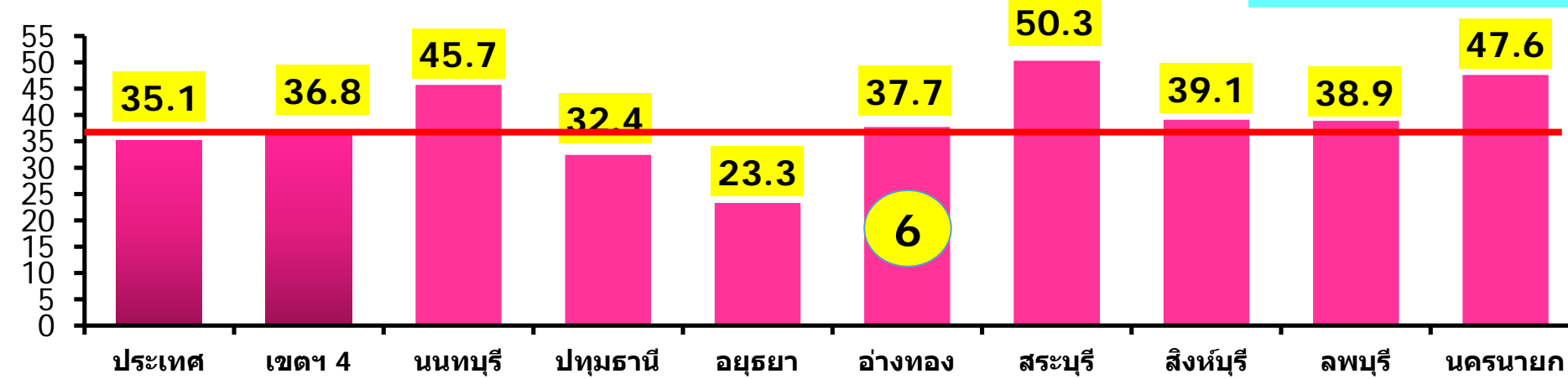
- มาตรฐานเครื่องมือ และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ให้ได้มาตรฐาน  
- สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในการจัดอาหารกลางวัน,อาหารว่าง ให้ได้มาตรฐาน

(เด็กเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.40 (เป้า < 10) เตี้ยร้อยละ 2.12)

# กลุ่มวัยรุ่น

## อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จำแนกรายจังหวัด

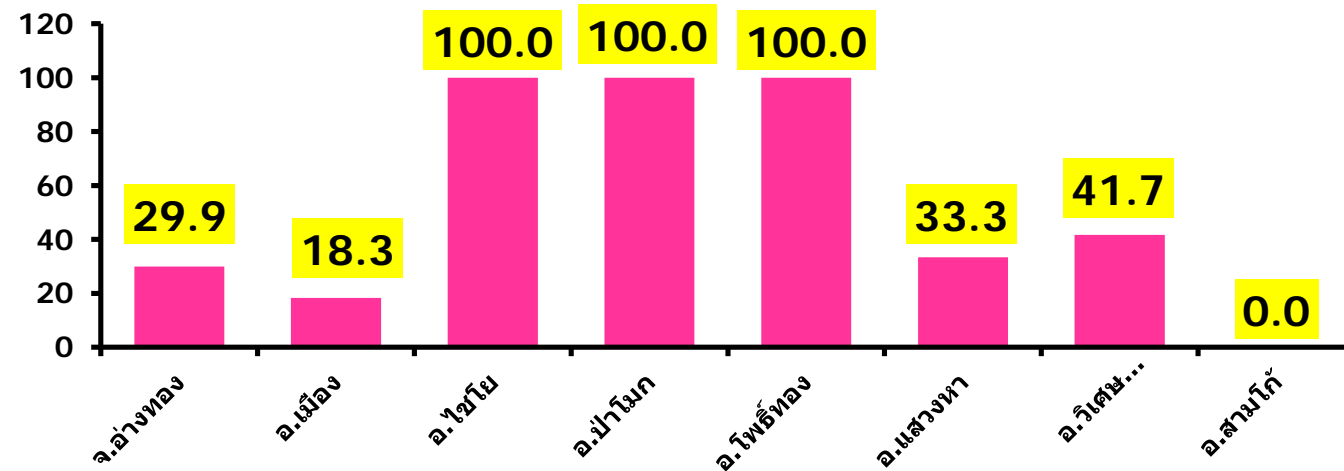
เป้าหมายไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1000 คน



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 23 ม.ค. 2561

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิง  
อายุน้อยกว่า 20 ปี จ.  
อ่างทองพบ 13.8 %  
(เป้าหมายไม่เกิน 10%)

## หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิด



### ข้อค้นพบ

-ระบบข้อมูล  
ใน HDC ยังไม่  
สอดคล้อง  
กับข้อมูลจริง

### ข้อเสนอแนะ

-จังหวัดสร้างความเข้าใจ  
เงื่อนไขการบันทึกข้อมูล  
ระหว่าง IT และผู้ปฏิบัติ  
เพื่อให้เชื่อมโยงระบบ  
ส่งออกข้อมูลบน HDC

แหล่งข้อมูล : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 23 ม.ค. 2561

# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

เป้าหมาย: อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 17.06 ต่อแสนประชากร (48 ราย)

ปี 2560	ปี 2561 (T1)
100	25
35.41	8.85

48

## ความพร้อมของจังหวัด

1. จัดทำบูรณาการ 3 ฐาน
2. ชี้เป้าจุดเสี่ยง 5 จุด
3. สสอ./รพช./คปสอ. เป็นเลขาร่วมใน ศปถ. ทุกอำเภอ
4. การขับเคลื่อนงาน RTI ใน พชอ. ทุกอำเภอ

5. มีมาตรการ Ambulance Safety ใน รพ.ทุกแห่ง
6. IS online (รพ.อ่างทอง)
7. Investigation online ทุกрай
8. การมาตรการองค์กรในโรงงานและโรงเรียน 10 แห่ง

## สถานการณ์ปัญหา

1. การขับเคลื่อนของ ศปถ.จังหวัดยังไม่มีความต่อเนื่อง
2. ถนนสายโพธิ์พระยา-ท่าเรือ,สายเอเซียเป็นเส้นทางเกิดอุบัติเหตุสูงสุด
3. ยังพบผู้เสียชีวิตสูงมาก, 56% เสียชีวิตที่จุดเกิดเหตุ 20% ที่ ER

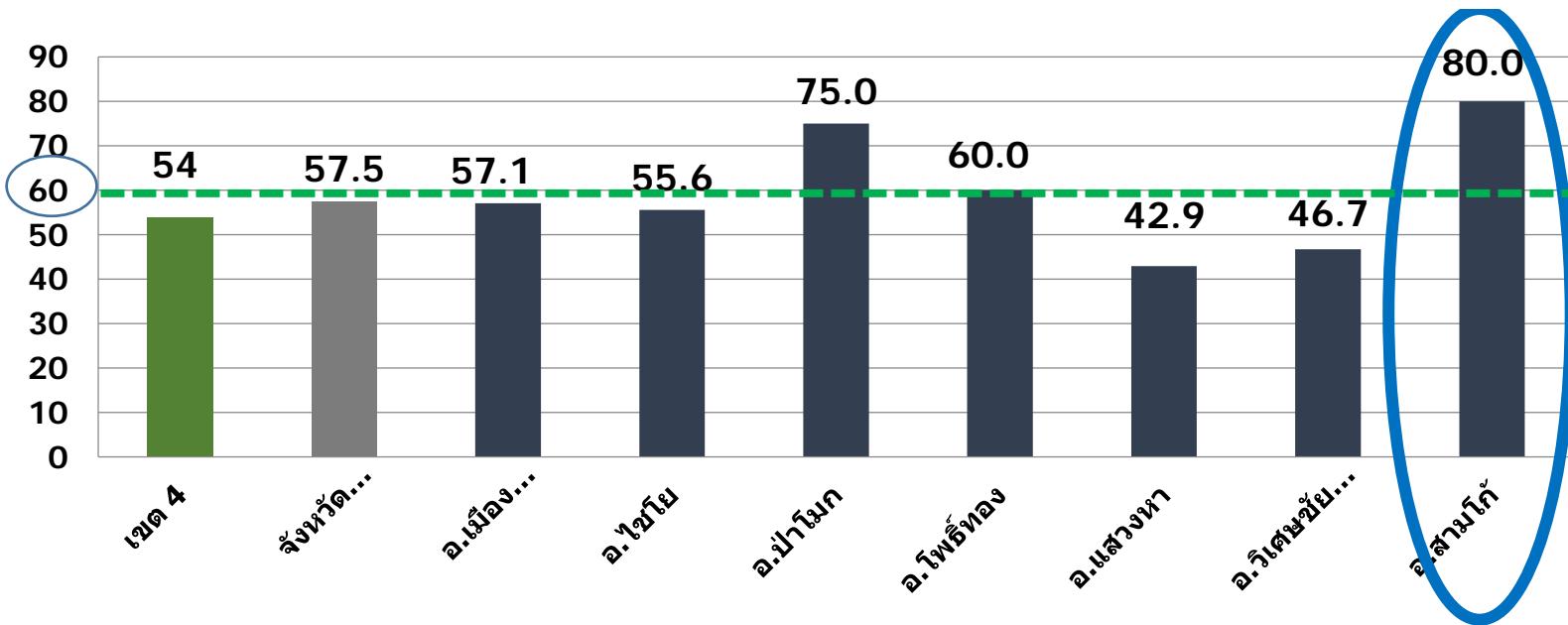
1. การขับเคลื่อนด้วย ศปถ.จังหวัดต้องเข้มข้นและต่อเนื่อง
2. ผลักดันการขับเคลื่อน D-RTI ผ่าน พชอ.
3. การสอบสวนผู้เสียชีวิต
4. Ambulance safety
5. มาตรการทางกฎหมาย โดยผ่าน ศปถ.
6. เพิ่มมาตรการองค์กรในทุกภาคส่วน

มาตรการสู่ความสำเร็จ



## กลุ่มผู้สูงอายุ

# ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย ปี 61 ร้อยละ 60)



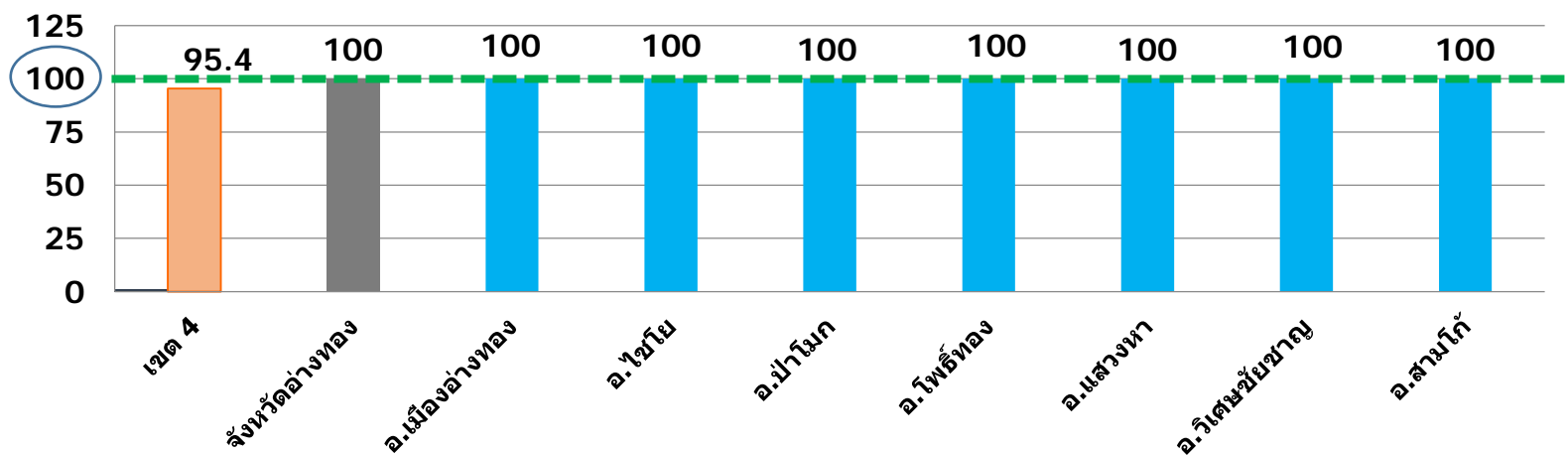
### ข้อสังเกต

1. อปท.บางพื้นที่ยังมีความเข้าใจแนวทางการเบิกจ่าย งบ LTC คลาดเคลื่อน

### โอกาสพัฒนา

1. สื่อสารทำความเข้าใจกับอปท.และขอความร่วมมือเร่งการโอนงบให้หน่วยบริการ
2. จัดทำ flow ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบ LTC และสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติทุกระดับ
3. การติดตามคุณภาพของ care plan และการดูแลตาม care plan

## ร้อยละ การจัดทำ care plan ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงในตำบลเป้าหมาย ปี 59 - 60



ปี 59-60 มีกองทุนเข้าร่วมโครงการ 36 แห่ง โอนเงินเข้าหน่วยบริการแล้ว 8 กองทุน (22%) มีการเบิกจ่าย 3 หน่วยบริการ

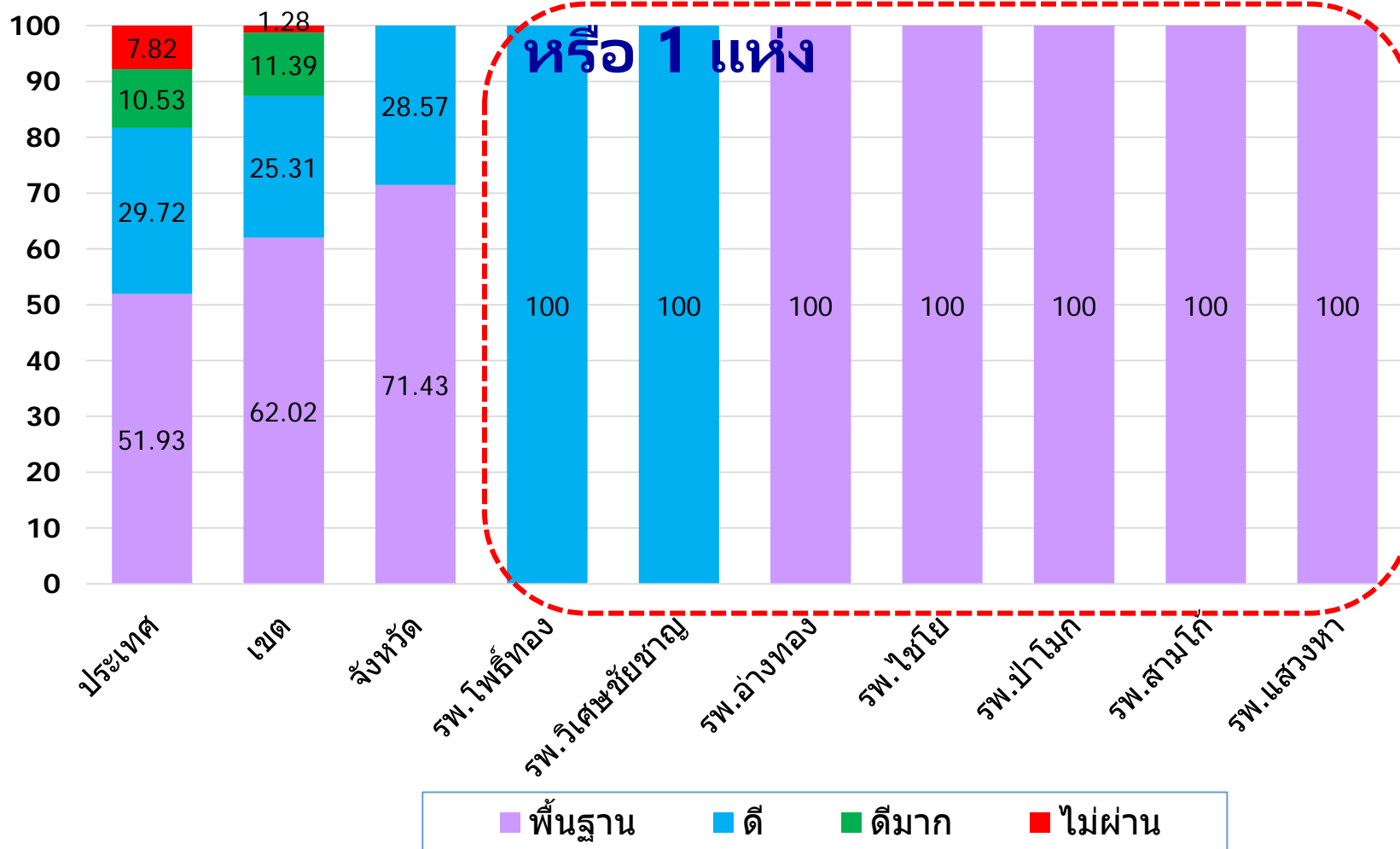
แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงาน สสจ. อ่างทอง ตุลาคม - ธันวาคม 60



ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนา Green & Clean

Hospital จังหวัดอ่างทอง

เป้าหมาย รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 20



## ข้อขึ้นชม

1. ทีมผู้บริหารและกรรมการ Green&Clean Hospital ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม

## โอกาสพัฒนา

1. ความร่วมมือของ อปท.  
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและ เครือข่าย ลงสู่ชุมชน  
3. ความเข้มแข็งของ เวที คปสอ.และ ขยาย ไปสู่เวทีพชอ.และคสจ. ต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทุกระดับ  
2. ขยายผลการดำเนินงานสู่ รพ.สต.ติดตาม  
3. นำการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN Community สู่ชุมชน

PA

ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ 85)

ความพร้อม

จังหวัดอ่างทอง

Small success

บุคลากร

- มีผู้บัญชาการเหตุการณ์ 1 คน (นพ.สสจ.)
- มีทีม EOC (กำลังปรับปรุงคำสั่ง) มีทีม SAT (ภาวะปกติ/ภาวะฉุกเฉิน)
- มีทีม MERT, MININ-MERT, MCATT, SRRT

มีผู้บัญชาการเหตุการณ์ 1 คน (นพ.สสจ.)

แผนปฏิบัติการ

- มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงของพื้นที่
- มีแผน IAP (6 แผน)
- มีศูนย์ปฏิบัติการพร้อมอุปกรณ์

มาตรการสู่ความสำเร็จ

1. เร่งรัดการปรับปรุงคำสั่ง EOC
2. ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (IAP) ให้สอดคล้องกับปัญหาพื้นที่
3. ซ้อมแผน
4. การเปิด EOC ในเหตุการณ์ต่างๆ
5. เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังเหตุการณ์

การปฏิบัติการ

- การซ้อมแผน (ยังไม่ได้ดำเนินการ)
- การเปิด EOC ดำเนินการ 3 ครั้ง (RTI, น้ำท่วม, พระราชพิธี)
- มีรายงานเฝ้าระวังสถานการณ์ รายสัปดาห์

PA

# คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

พชอ.ที่มีคุณภาพ หมายถึง มีผลการดำเนินการ ดังนี้ 1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 2. คณะกรรมการ (พชอ.) มีการประชุม จัดทำแผนการดำเนินการและคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาสามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA

ปี 61 เป้าหมาย

พชอ.คุณภาพ 50%

4 จาก 7 อำเภอ

## Small success ไตรมาส 1 / 2561

- ✓ 1. มีกลไกการขับเคลื่อน พชอ.ระดับจังหวัด (ผ่านกรมการจังหวัด)
- ✓ 2. มีร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุกอำเภอ
- ✓ 3. อำเภอทุกแห่งมีฐานข้อมูลคุณภาพชีวิต (สาธารณสุข + สำรวจในชุมชน ร่วมกับ พมจ.)
- ✓ 4. มีการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมเลขา พชอ.ทุกอำเภอ

เยี่ยมเสริมพลัง อำเภอโพธิ์ทอง

ประเด็นขับเคลื่อน : ผู้สูงอายุ(ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) อุบัติเหตุจราจร โรคหัวใจและหลอดเลือด

### สิ่งที่ชื่นชม

1. ผู้บริหารทุกระดับให้การขับเคลื่อนและสนับสนุน (ผู้ว่าราชการจังหวัด/นพ.สสจ./ นายอำเภอ / สสอ. + ผอ.รพ.)
2. มีการเชื่อมโยงการทำงานกับกาชาดจังหวัด – พม.

### โอกาสพัฒนา :

1. ฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตจาก จปฐ. ซึ่งมีการสำรวจทุกปี จะให้ให้ได้ประเด็นคุณภาพชีวิตครอบคลุมมากขึ้น
2. ทำความเข้าใจในหลักการสำคัญกับผู้ปฏิบัติในระดับตำบล

PA



คลินิก  
หมอกครอบครัว  
Primary Care Cluster



Small success ไตรมาส 1 / 2561

ปี 61 เป้าหมาย  
เปิด PCC 90%  
2 ทีม

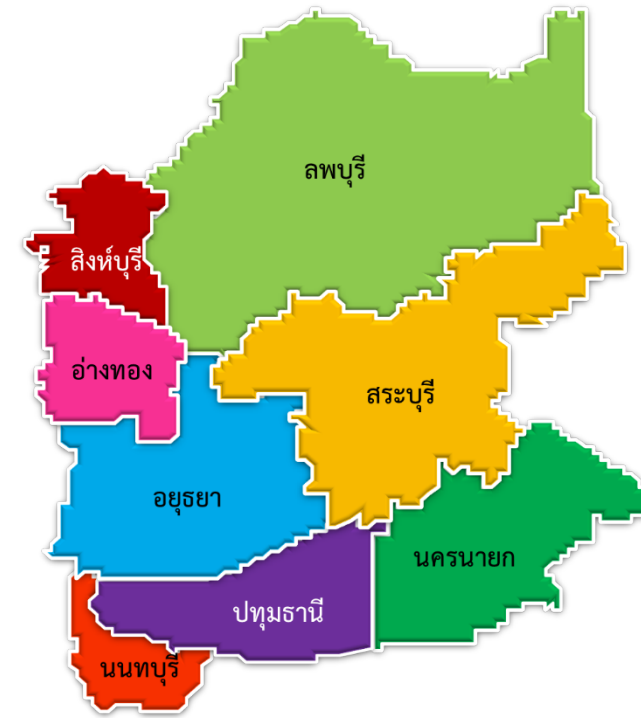
- ✓ 1. มีการทบทวนและวิเคราะห์ส่วนขาดตามแผนการจัดตั้ง PCC ปี 2561
- ✓ 2. มีฐานข้อมูลบุคลากรที่จำเป็นและแผนสรรหาและพัฒนา
- ✓ 3. เปิด PCC ได้ 20% → 2 ทีม = 100%

### สิ่งที่ชื่นชม (PCC อ.โพธิ์ทอง)

1. ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอให้การสนับสนุนทรัพยากร
2. มีการเชื่อมโยงการดำเนินการร่วมกับมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว
3. ทีมสหวิชาชีพเข้าใจรูปแบบการทำงานในระดับปฐมภูมิที่มีการดูแลประชาชนร่วมกัน
4. เริ่มมีการทบทวนผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากการดำเนินงาน PCC

### โอกาสพัฒนา :

1. เชื่อมโยงประเด็นปัญหาในกลุ่มวัยกับการดำเนินงานในคลินิกหมอกครอบครัว
2. ทบทวนการจัดตั้ง PCC ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ที่มีประชากร  $\leq 30,000$  คน
3. สรรหาและผลิตแพทย์ FM เพิ่มเติม เช่น สอบอนุมัติบัตรและอบรมระยะสั้น



# ขอขอบคุณครับ