

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2560

จังหวัดสมุทรปราการ

ระหว่างวันที่ 14 – 16 มิถุนายน 2560



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คณะที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพ

ป้องกันโรค และการ

คุ้มครองผู้บริโภคฯ



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration, Thailand

คณะที่ 1 การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค

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

แผนงาน
ที่ 1

พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

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

แผนงาน
ที่ 2

ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

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

แผนงาน
ที่ 3

ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

17 KPIs

★ = PA

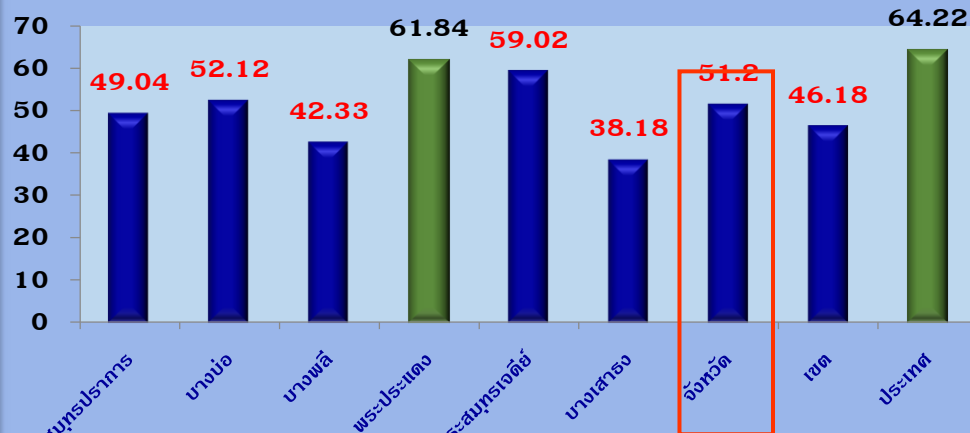
17. ร้อยละของ รพ. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ★

แผนงาน
ที่ 4

บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ANC เร็ว เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 60



ที่มา : รายงาน ก.2 และ HDC รอบ 6 เดือน

ANC ครบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60



ที่มา : รายงาน ก.2 และ HDC รอบ 6 เดือน

ข้อมูล/สถานการณ์

- ❖ ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง ร้อยละ **44.06** (ร้อยละ 65)
- ❖ โลหิตจาง ร้อยละ 13.9 (ไม่เกินร้อยละ 20)

จุดเด่น

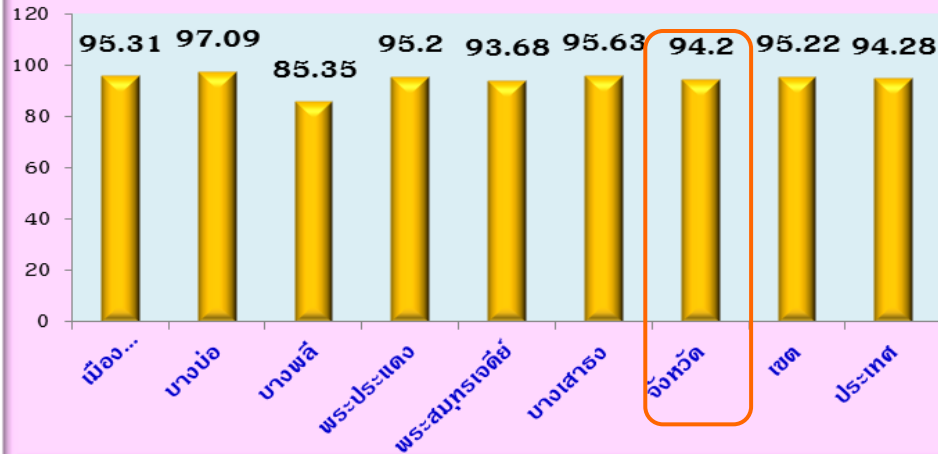
- ผู้บริหารมีการกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด
- คณะกรรมการ MCH Board มีความตั้งใจในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กของจังหวัด
- ใช้ถุงรณรงค์เลือดในโรงพยาบาลทุกแห่ง

โอกาสในการพัฒนา

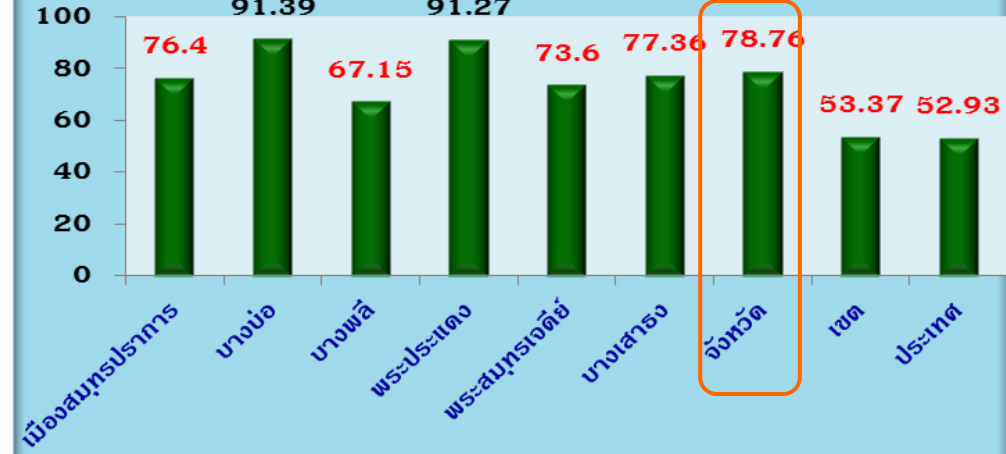
- ☐ เร่งรัดการเก็บและรายงานข้อมูลการคัดกรองภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์และหาแนวทางการแก้ไข
- ☐ ควรมีระบบรายงานเมื่อมีมารดาตาย

ตัวชี้วัดที่ 2 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

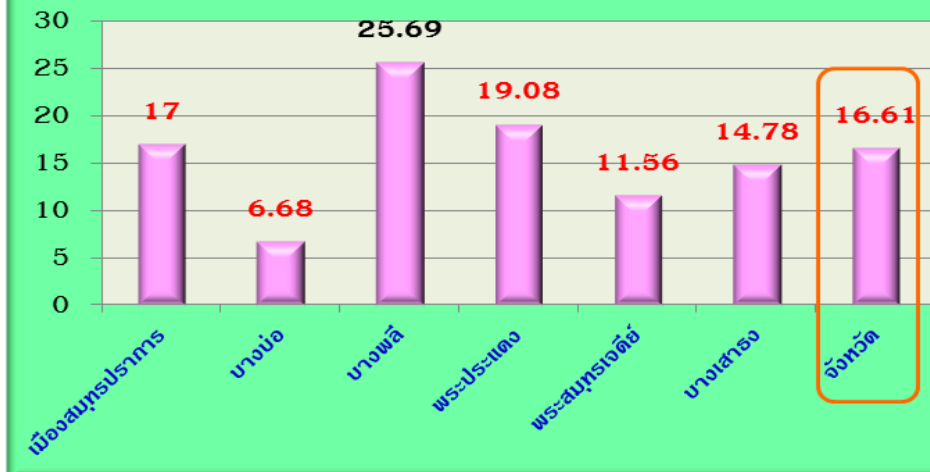
พัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



ความครอบคลุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



ส่งสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20



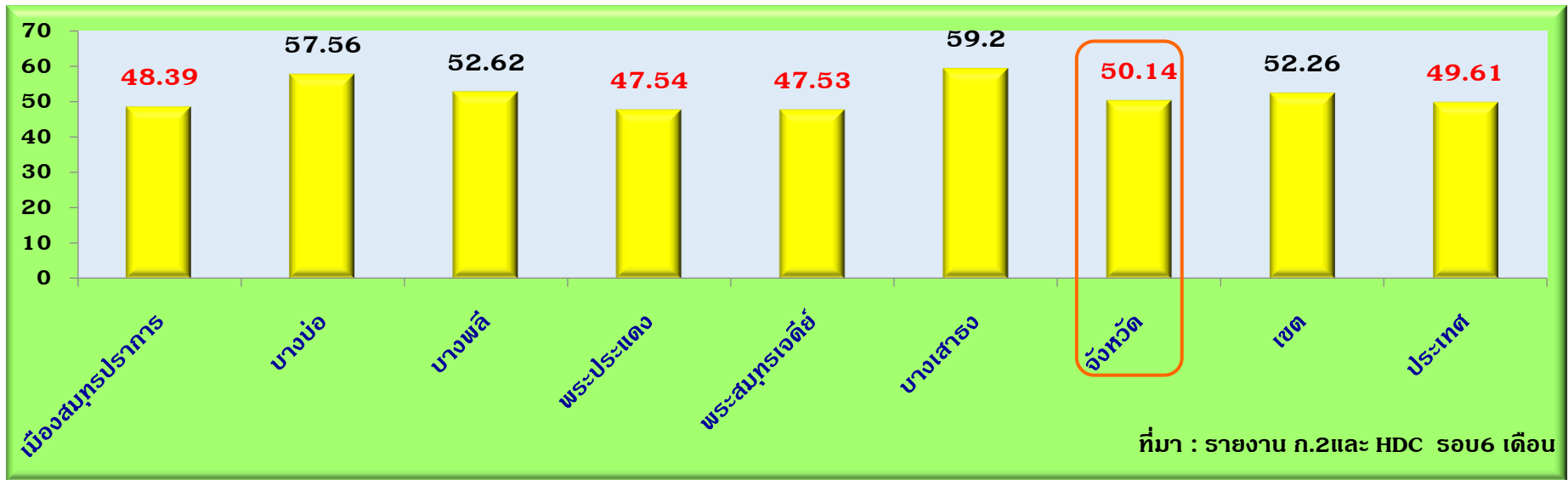
ได้รับการกระตุ้น ร้อยละ 90



ตัวชี้วัดที่ 2 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

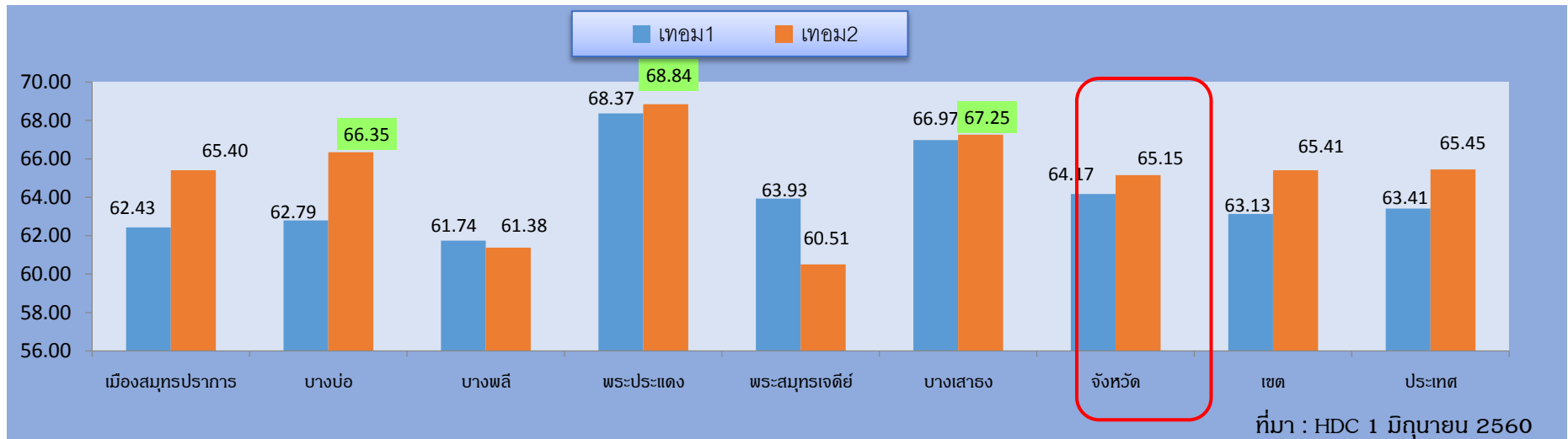
ข้อมูล/สถานการณ์	จุดเด่น	โอกาสในการพัฒนา
❖ LBW ร้อยละ 10 (ไม่เกิน ร้อยละ 7) ❖ BA = 22.78 : เกิดมีชีพ 1000 คน (ไม่เกิน 25)	➤ มีระบบวิเคราะห์และจัดการปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ➤ มีระบบที่เข้มแข็งในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ➤ มีภาคีเครือข่าย ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น รพ.ยุวประสาทฯ, รพ.รามาริบดี	☐ โรงเรียนพ่อแม่คุณภาพ เน้นให้ผู้ปกครองใช้สมุดสีชมพูและ DSPM ☐ เร่งรัดการใช้ Progesterone ในกลุ่มเสี่ยง Preterm ☐ กระตุ้น/ติดตามพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 3 เด็ก 0-5 ปี สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51



ข้อมูล/สถานการณ์	จุดเด่น	โอกาสในการพัฒนา
❖ เด็กภาวะอ้วน ร้อยละ 3.82 (ไม่เกินร้อยละ 10) ❖ เด็กภาวะเตี้ย ร้อยละ 7.8 (ไม่เกินร้อยละ 5) ❖ เด็กภาวะผอม ร้อยละ 3.85 (ไม่เกินร้อยละ 5) ❖ สูงเฉลี่ย 5 ปี ชาย 110.61 cm (113 ซม.) หญิง 110 cm (112 ซม.) ❖ ศพด. คุณภาพ ร้อยละ 61.4 (ร้อยละ 60)	➤ ผู้บริหารและเครือข่ายให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงาน ➤ ทีมงานมีความเข้มแข็ง/นิเทศติดตาม/ค้นหาปัญหาในพื้นที่และดินข้อมูลอย่างต่อเนื่อง	☐ สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการพัฒนาเด็ก 0-5 ปี (พม.,ท้องถิ่น, ศึกษา และภาคเอกชน) ☐ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรองและแก้ไขภาวะโภชนาการ

ตัวชี้วัดที่ 4 เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 66)



ข้อมูล/สถานการณ์	จุดเด่น	โอกาสในการพัฒนา
➤ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.18 (ไม่เกินร้อยละ 10) ➤ ภาวะเตี้ย ร้อยละ 3.96 (ไม่เกินร้อยละ 5) ➤ ภาวะพอม ร้อยละ 3.94 (ไม่เกินร้อยละ 5)	❖ มีนโยบายในการพัฒนาคนทุกช่วงวัย ❖ มีการกำกับติดตามที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ❖ กองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนงบประมาณ ในการแก้ปัญหาและพัฒนาเด็กวัยเรียน ❖ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการแก้ปัญหา	❑ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ถึงระดับครอบครัว/ชุมชน ❑ ขยายผลการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา โดยใช้กองทุนสุขภาพตำบล โดยทีม Smart Kids Coacher : SKC (จัดค่าย Let's Grow เติบโตใส่ใจสุขภาพ)

5.ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (ร้อยละ 52)



ผลการดำเนินงานไตรมาส 2	ข้อค้นพบจากผู้นิเทศ
1. cavity free สูง 88.45%	- ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่สามารถนำมาเป็นตัวแทนได้ ทั้งนี้ใช้ข้อมูล caries free เด็ก 12 ปี ในการประเมินผล พบว่าผลงานร้อยละ 55.13 สูงกว่าเกณฑ์ระดับประเทศ (ร้อยละ 52) - ใช้วิธี อุดฟันด้วย smart technic เป็นกลไกในการทำงานร่วมกับ อบต. และชุมชน ในงานส่งเสริมป้องกัน - การทำงานส่งเสริมป้องกันแบบเพิ่มทวีอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน (Q 2)	ข้อค้นพบจากผู้นิเทศ						
-------------------------	---------------------	--	--	--	--	--	--

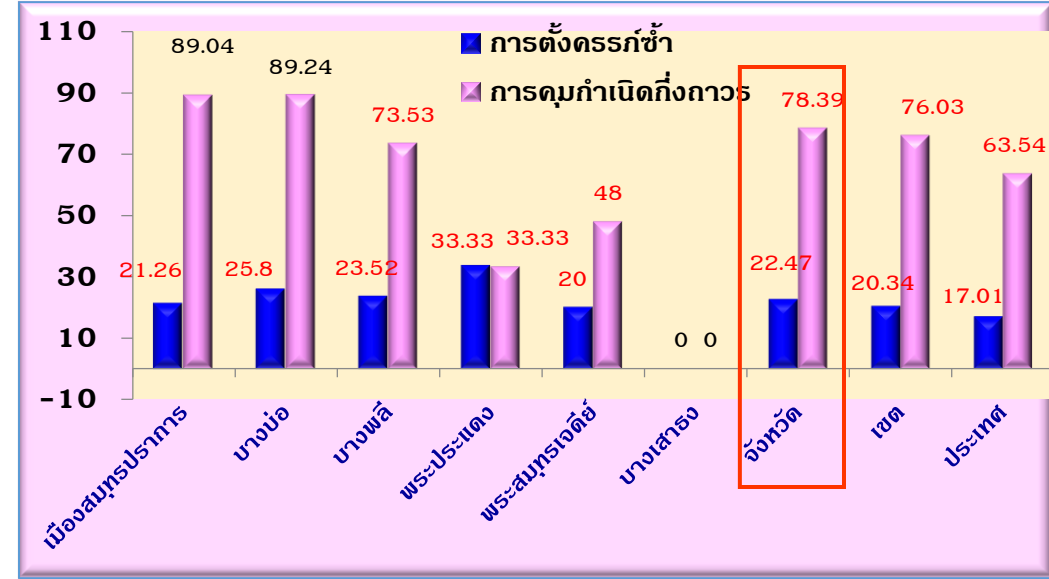
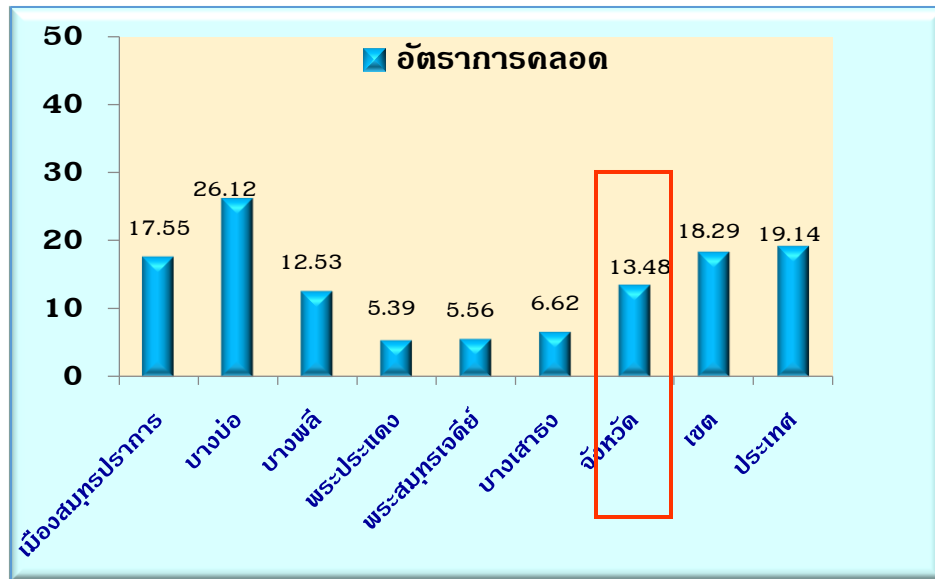
2. การเข้าถึงบริการ น้อย	❖ สัดส่วนทันตบุคลากรน้อย เมื่อเทียบกับประชากร ❖ ผลงานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง มีสัดส่วนสูง (อ.พระสมุทรเจดีย์ ร้อยละ8.42) ❖ ปัญหาด้าน IT- การแก้ปัญหา provider ในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากร						
-----------------------------	---	--	--	--	--	--	--

อำเภอ	visitทั้งหมด	ส่งเสริมป้องกัน	ร้อยละ	ทันตกรรมพื้นฐาน	ร้อยละ	ทันตกรรมเฉพาะทาง	อัตรา(100)
1. เมืองสมุทรปราการ	158,785	123,183	77.58	32,197	20.28	3,405	2.14
2. บางบ่อ	35,032	24,905	71.09	9,076	25.91	1,051	3
3. บางพลี	37,749	23,706	62.8	11,848	31.39	2,195	5.81
4. พระประแดง	57,513	47,262	82.18	9,382	16.31	869	1.51
5. พระสมุทรเจดีย์	11,893	6,805	57.22	4,087	34.36	1,001	8.42
6. บางเสาธง	17,327	13,552	78.21	3,654	21.09	121	0.7

ข้อเสนอแนะ
- อัตรากำลังทันตบุคลากร - ควรมีทีม IT ระดับจังหวัด/เขต เพื่อดูแลเรื่องข้อมูลทันตกรรม

ตัวชี้วัดที่ 6 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ไม่เกิน 42 ต่อ 1000 ประชากร , ตั้งครรภ์ซ้ำไม่เกิน ร้อยละ 10



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการและ HDC วันที่ 15 มิ.ย. 60

ข้อมูลสถานการณ์	จุดเด่น	โอกาสในการพัฒนา
➤ ร้อยละของโรงพยาบาล YFHS (>ร้อยละ 80) = 83.3 ➤ ร้อยละอำเภอนามัยการเจริญพันธุ์ (>ร้อยละ 70) = 83.3 ➤ ร้อยละของการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (>ร้อยละ 80) = 78.39	❖ มี Teen Manager ในระดับอำเภอ/รพ./รพ.สต. ในการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่น ❖ มีการพัฒนาศักยภาพ ผู้ให้บริการวัยรุ่นหลักสูตร “เพศคุยได้ในครอบครัว” ครอบคลุมทั้งจังหวัด	❑ เชื่อมเสริมพลัง/ติดตาม/กระตุ้นสถานบริการในการให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร/YFHS พร้อมทั้งเก็บข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการบริการ ❑ ดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหาระดับจังหวัด

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์

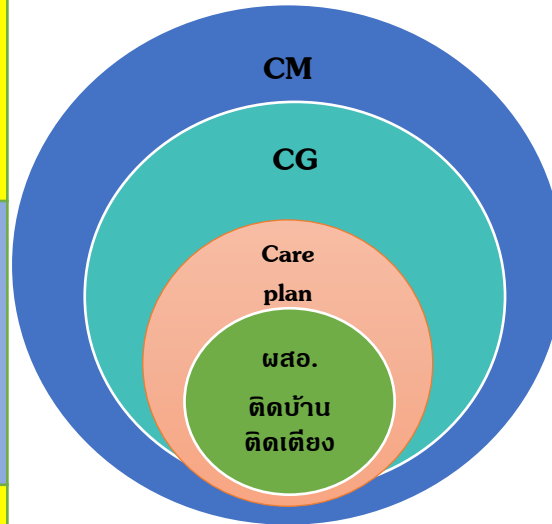


สถานการณ์

สมุทรปราการ มี ปชก.ผสอ. 13.7 %
(เขต 14.4% ปท. 14.8%)
สูง 3 อันดับแรก (เมือง,พระประแดง
บางพลี)

กลุ่มติดสังคม 90.2.% (เขต 92.8%)
ติดบ้าน/ติดเตียง 9.8.% (เขต 7.2%)
อำเภอที่มีร้อยละของกลุ่มติดบ้าน/
ติดเตียงสูง 3 อันดับแรก คือ เมือง, บาง
พลี และบางบ่อ (ข้อมูล HDC)

มีชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 50.8%



ณ 14 มิถุนายน 2560

ผลการดำเนินงาน

พื้นที่เข้าร่วมโครงการ (LTC)	32 ตำบล (64%) 22 อปท. (46%)
Care Manager	65 คน (ครอบคลุม)
Care Giver	477 คน (ครอบคลุม)
Care Plan	83.9%
ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์	65.6%
กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม	17 คน
กลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน	15 คน

ข้อค้นพบ/จุดเด่น

1. มีกระบวนการติดตามเยี่ยม/เสริมพลังพื้นที่ฯ LTCทุกแห่ง
2. สนับสนุนให้มี Care Manager, Care Giver ครอบคลุมทุกพื้นที่
3. พัฒนา/ประเมินติดตาม ต.LTC ผ่านเกณฑ์ถึง 65.5% (สูงกว่าเป้าหมาย)
4. ร่วมกับ สปสช.จัดประชุมชี้แจงการจัดตั้งศูนย์ฯ/ระเบียบต่าง ๆ
5. ผลักดันให้มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 5 อำเภอ (8แห่ง) (เบิกจ่ายแล้ว 6แห่ง) อีก 14 แห่ง อยู่ระหว่างเร่งรัดดำเนินการ (มีแผนจัดตั้ง ก.ค.-ส.ค. 60)
6. มีภาคเอกชนสนับสนุนแก้ไข้สุขภาพ/ภาษาฯสนับสนุนที่นอกลม

โอกาสการพัฒนา

1. เร่งรัด/ติดตามการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ/การเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
2. สนับสนุนให้พื้นที่ฯ (อปท.) ศึกษาดูงาน/เรียนรู้กระบวนการพัฒนา/ระเบียบเบิกจ่ายงบฯ LTC ในพื้นที่ที่สำเร็จ
3. ติดตามการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายทุกคน
4. พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุให้เป็นกลไกที่เข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

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

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
-มีการเปิดศูนย์ EOC วัธรัสชิการะดับจังหวัด -เริ่มปฏิบัติงานของทีม SAT โดยประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่จังหวัด จุดเด่น - มีการวิเคราะห์ปัญหา/ประเมินความเสี่ยงของแต่ละภัย 5 ด้าน เพื่อเตรียมจัดทำแผนเผชิญเหตุ (1.โรคติดต่ออุบัติใหม่, 2.อุบัติภัยสารเคมี, 3.การคมนาคมและขนส่ง, 4.อุทกภัยและวาตภัย, 5.เทคโนโลยีสารสนเทศ) - มี IAP รองรับฯ กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2 เหตุการณ์ คือ โรคพิษสุนัขบ้า และ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	-ควรมีการรวบรวมผลการสอบสวนโรค และ Mapping เป็นสถิติในภาพจังหวัด รวมทั้งจัดแยกผลการสอบสวนโรคตาม All Hazard Plan -ควรเขียน IAP รองรับ All Hazard Plan อีก 4 ด้านที่เหลือ - IAP ด้านอุบัติภัยสารเคมี ควรเพิ่มด้านรังสีด้วย เนื่องจากจังหวัดเคยเกิดเหตุสารรังสี Cobalt 60



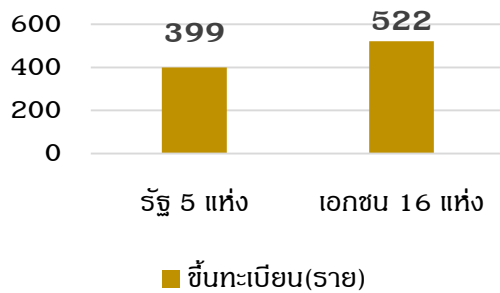
9. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85

มาตรการที่ 1 เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย

จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ขึ้นทะเบียน จำแนกตามช่วงเวลา(ราย)



- รพ.เอกชนส่ง TBCM 9 แห่ง ส่ง excel 7 แห่ง
- ปี 59 MDR 2, Pre-XDR 3, XDR 1



แผนการค้นหา TB รายใหม่



ผู้ต้องขัง 5,500 ราย

Verbal 3,550 ราย (65%)

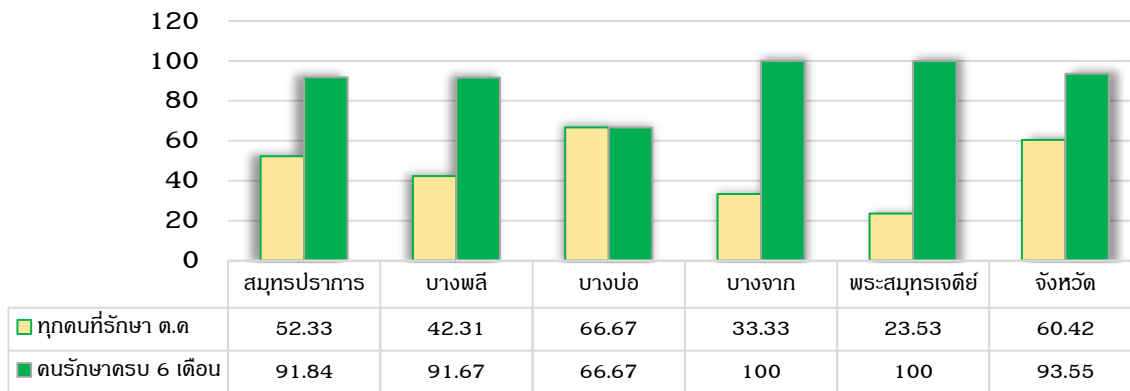
มีย - กค จะ X-ray 5,500 ราย (100%)

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

- ทุก รพ. คัดกรองผู้ป่วย DM ด้วยแบบสอบถาม
- **รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้าฯ (เอกชน)** คัดกรองด้วย X-ray ในผู้ป่วย DM
- ทุก รพ. X-ray ใน HIV รายใหม่ และคัดกรองด้วยแบบสอบถามใน HIV รายเก่า

- **มูลนิธิรักษ์ไทย**ร่วมกับ **รพ.สมุทรปราการ** คัดกรองผู้สัมผัสแรงงานข้ามชาติ
- พัฒนาคความครอบคลุมการคัดกรองและติดตามผู้สัมผัส

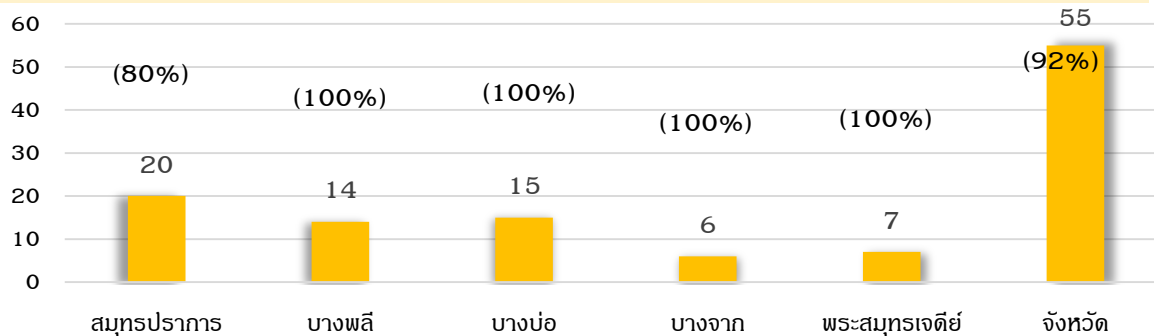
Success rate ผู้ป่วยชั้นทะเบียน ตุลาคม 2559 (48 ราย)



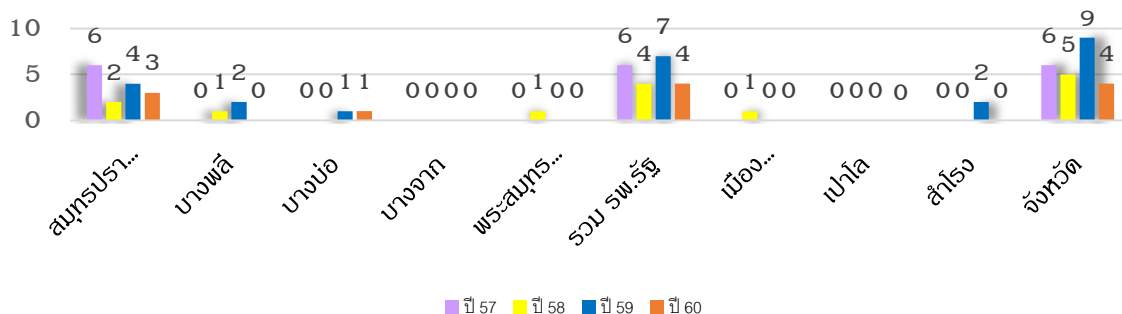
มาตรการที่ 2 การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐาน ให้หายและกินยาครบ

- ประเด็นที่ควรเร่งพัฒนา คือ **ลดอัตราขาดยา**
- แนะนำ “Buddy TB” และขยายการส่งต่อ
- **คลินิกจิตเวช**
- แนะนำ **แยกวิเคราะห์** การขาดยาผู้ป่วยใน
- **และนอก พท.**

จำนวนผู้ป่วย ต.ด.59 – ธ.ด.59 เสมหะเปลี่ยนเป็นลบ (67 ราย) เป้า Conversion rate 85%



จำนวนผู้ป่วย MDR-TB (ราย) ระหว่างปี 2557- เม.ย. 2560



- พัฒนาศักยภาพ **รพ.บางเสาธง**
- ให้สามารถเปิด TB clinic
- สร้างเครือข่ายกำกับติดตามในแรงงานข้ามชาติ (NGO)

- วิเคราะห์ **จุดเด่น รพ.รัฐ และ รพ.เอกชน** เพื่อเชื่อมต่อและสนับสนุนการดำเนินงานกันและกัน
- วิเคราะห์ **gap** ที่ส่งผลต่อผลเฉพาะเชื้อ

กิจกรรมต้นแบบ

รพ.สมุทรปราการ

- : ประเมิน Q2 และ Q9 เพื่อส่งต่อคลินิกจิตเวช
- : คลินิกจิตเวช อบรม basic counselling ให้ รพ.สต
- : ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ไปดูแลต่อที่ รพ.สต

รพ.บางพลี

- : มี negative pressure แยกผู้สงสัย TB
- : IC ร่วมกำกับและพัฒนากาารดูแลรักษา TB

คลินิก ของ รพ.เมืองสมุทรปุ่เจ้าฯ ร่วมคัดกรอง TB ในผู้มารับบริการ

เทศบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้าฯ สนับสนุนการเยี่ยมบ้าน

รพ.สต กำกับการกินยาและฉีดยา MDR ทุกราย

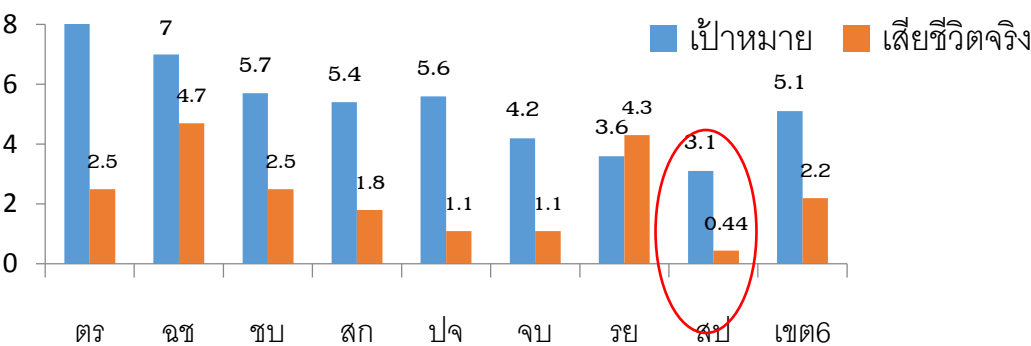
รพ.เอกชน ยินดีให้หน่วยงานรัฐสนับสนุนการรักษา

ข้อเสนอแนะ

- ร่วมวางแผนพัฒนางานและบุคลากรกร ระหว่าง รพ.รัฐ และ รพ.เอกชน
- วางแผนพัฒนา leader ระดับอำเภอและ รพ.สต. ขนาดใหญ่

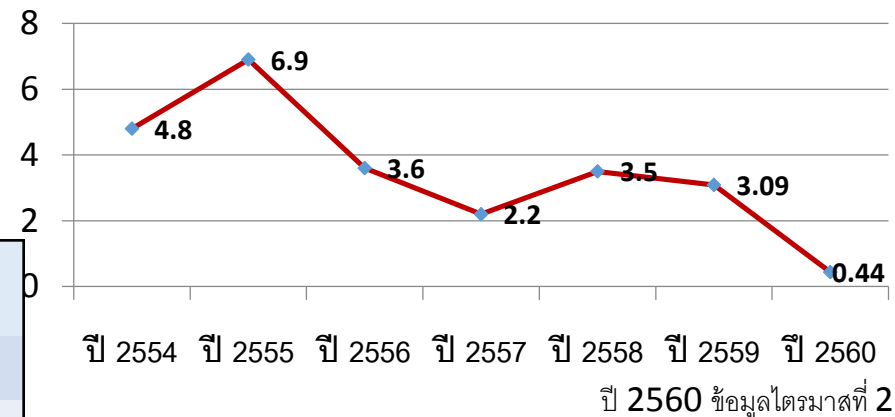
10. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (ไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร)

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



จังหวัด	ตร	ฉช	ชบ	สก	ปจ	จบ	รบ	สข	เขตฯ 6
เป้าหมาย	5	9	16	6	5	4	5	7	57
ตาย	1	6	7	2	1	1	6	1	24

เป้าหมาย ปี 60 (จ.สมุทรปราการ ตายไม่เกิน 7 คน)



ข้อค้นพบ

- จ.สมุทรปราการ เป็นพื้นที่เสี่ยงน้อย (พื้นที่สีเขียว) แต่มีการดำเนินงานเพื่อลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำต่อเนื่อง
- มีการพัฒนาทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) โดยร่วมมือกับสหสาขา ดำเนินการตามองค์ประกอบ 6 ด้าน (ประเมินผ่านระดับทองแดงครบทุกอำเภอ)
- การจัดระบบเฝ้าระวัง เก็บข้อมูลผู้เสียชีวิต พร้อมกำหนดให้สอบสวนโรคทุกรายและร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจพื้นที่เสี่ยง
- พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กชายอายุ 8 ปี ที่อำเภอบางเสาธง (ไตรมาส 2)

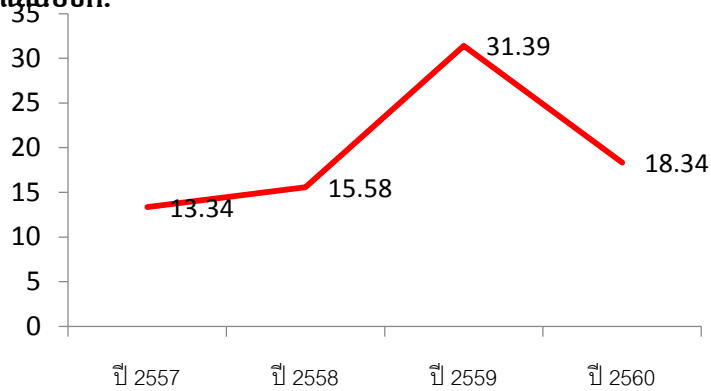
ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาคุณภาพการสอบสวนหาสาเหตุการจมน้ำ ให้กับเจ้าหน้าที่ในระดับ รพ.สต. เพื่อป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนากลุ่มผู้ก่อการดีให้มีคุณภาพในระดับที่สูงขึ้น และขยายทีมผู้ก่อการดีให้ครอบคลุมพื้นที่เพิ่มขึ้น
- สำรวจข้อมูลทรัพยากรในพื้นที่ เช่น สระว่ายน้ำสาธิต วิทยากร สนับสนุนพื้นที่ การขอสนับสนุนทรัพยากรดังกล่าวจากโรงงาน สถานประกอบการ ที่มีความพร้อมให้กับชุมชน

11. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน)

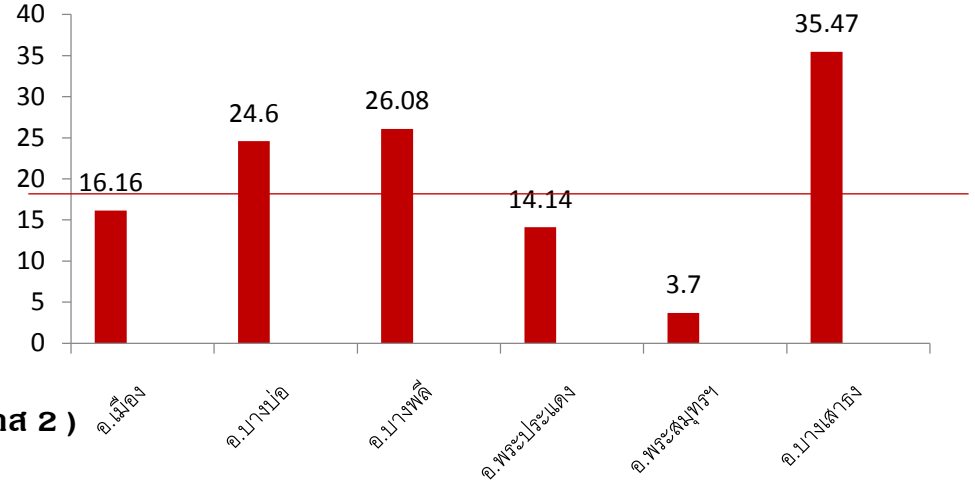
อัตราตายจากอุบัติเหตุ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2557-2560

ต่อแสนปชก.



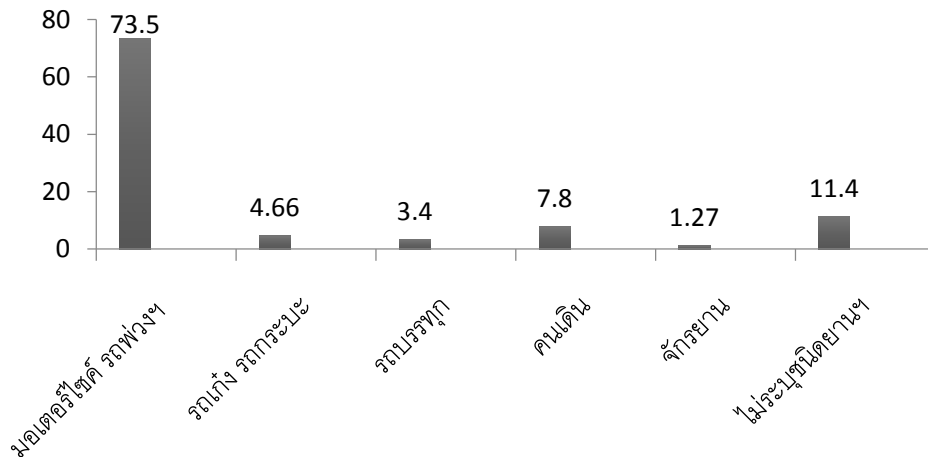
อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จำแนกรายอำเภอ ปี 2560 (ไตรมาส 2)

ต่อแสนปชก.



ที่มา : ข้อมูล 2 ฐาน (ปี 60 ข้อมูลไตรมาส 2)

ร้อยละพาหนะของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2559

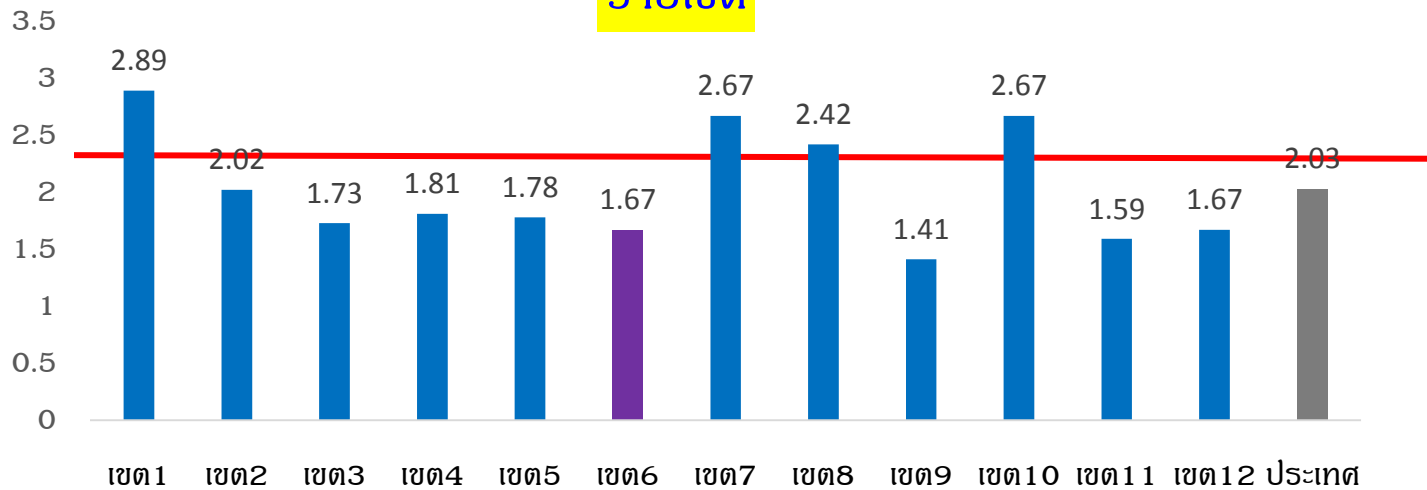


อำเภอ	ทางหลัก	ทางชนบท	ในเมือง	ไม่ระบุ	รวม
เมือง	25	20	12	26	83
บางพลี	31	31	-	1	63
บางบ่อ	10	12	3	-	25
พระประแดง	18	7	0	2	27
บางเสาธง	2	26	0	0	28
พระสมุทรฯ	3	2	0	5	10
รวม	89	98	15	34	236

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
- เครือข่ายประชาสังคมเข้มแข็ง มีการรวมกลุ่มและประชุมอย่างต่อเนื่องทุก ๆ 3 เดือน - มีการรวบรวมข้อมูล<u>เสียชีวิต โดยศูนย์รับแจ้งเหตุสังหารจังหวัดฯ</u> (รพ.สมุทรปราการ) บูรณาการข้อมูลการตาย 2 ฐาน (สาธารณสุขและบริษัทกลาง ยกเว้นข้อมูลตำรวจ) เพื่อการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบ นำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยง 5 จุด ผ่านการประชุมของสหสาขา - ผู้บริหารมีนโยบายและข้อสั่งการทำประกันภัยในสังกัดฯ ทุกแห่ง (จำนวนรพพยาบาล 24 ดัน คิดเป็น 100% พร้อมอบรมพนักงานขับรถทุกคน)	-ผลักดันการทำประชาคม เพื่อให้เกิดความตระหนักและร่วมคิดมาตรการในการจัดตั้งด่านชุมชน ขับเคลื่อนผ่านตปภ.อำเภอ -การรวบรวมข้อมูล/กิจกรรมที่ได้ดำเนินการเพื่อเสนอผลต่อการตรวจราชการแบบบูรณาการ (เสนอผ่านผู้ตรวจฯ เขตสุขภาพ) -ประสานเครือข่าย เพื่อร่วมดำเนินการตามมาตรการลดอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ กลุ่มสถานศึกษา และกลุ่มสถานประกอบการ

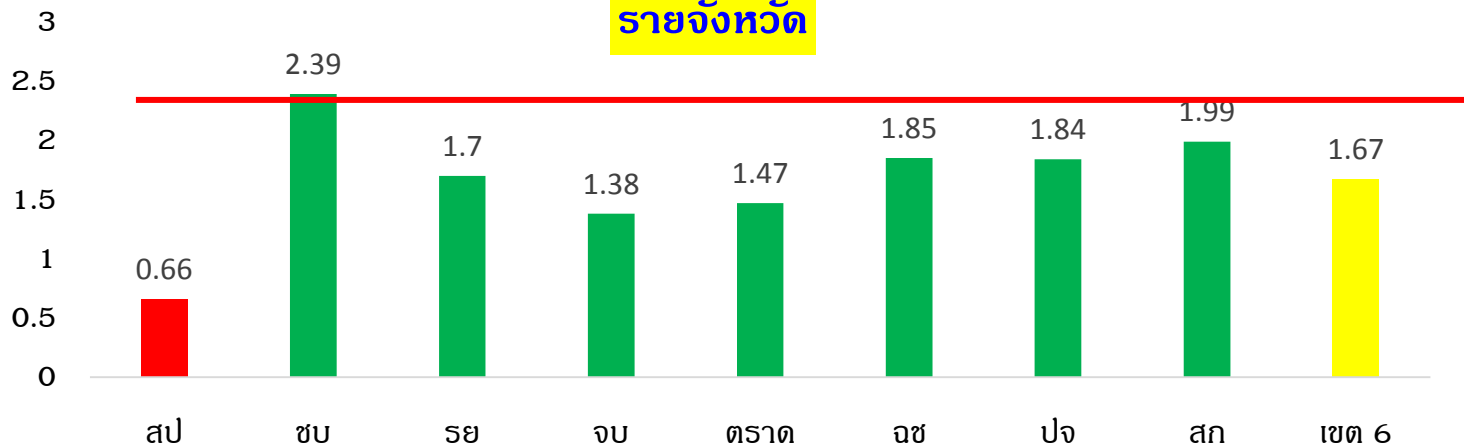
12. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ร้อยละ2.40

รายเขต



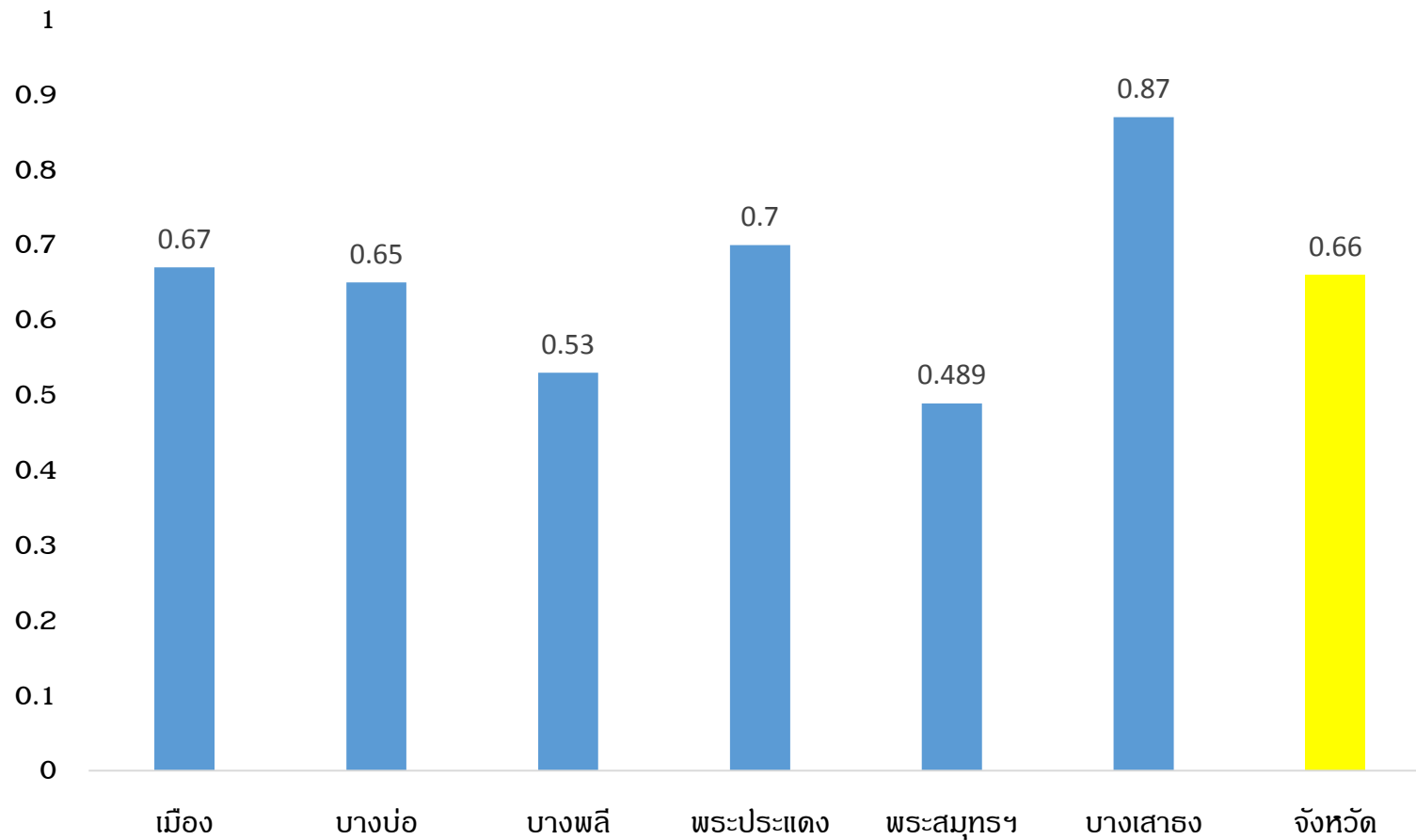
ที่มา : ระบบ HDC
ณ 11มิ.ย.60

รายจังหวัด



ที่มา : ระบบ HDC
ณ 11 มิ.ย60

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ร้อยละ 2.40



(11 มิถุนายน 2560 ที่มา HDC)

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
-มีขับเคลื่อนงานตามกรอบแผนยุทธศาสตร์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับจังหวัด -มีระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและมาตรการดูแลกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ -มี social network ระดับเขต เพื่อหาหรือปัญหาและสิ่งที่พบในการดำเนินงาน -มีพัฒนาฐานข้อมูลสนับสนุนพื้นที่โดยมีจนท.IT ร่วมลงพื้นที่ทุกอำเภอ	-เร่งรัด จัดระบบเฝ้าระวังคัดกรองผู้ป่วยในสถานบริการทุกแห่ง -จำแนกกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางป้องกันปัจจัยเสี่ยง 7 สี เพื่อกำหนดเป้าหมายในการให้คำปรึกษา -สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนท้องถิ่น / ตำบลจัดการสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง - ผลักดันการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ NCD Board -ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบงานกับงาน IT ให้เป็นปัจจุบัน และมีความถูกต้องเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
มีผู้เข้าร่วมโครงการ ล้วน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยฯ จำนวน 1,430 คน	

ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย เป้าหมาย ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด	จำนวนตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์	ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละของตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
ผักและผลไม้สดมีความปลอดภัยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ร้อยละ 70)	275	274	99.64
เนื้อสัตว์สดมีความปลอดภัยจากการปลอมปนสารเร่งเนื้อแดง (ร้อยละ 70)	25	23	92.00
น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100)	42	25 (รอผลวิเคราะห์ 17 ตย.)	100
ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ที่มีการใช้วัตถุเจือปนอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)	38	19	50.00
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีความปลอดภัยจากการปลอมปนสารที่มีฤทธิ์ทางยา (ร้อยละ 75)	5	4	80.00
นมโรงเรียน ณ สถานที่ผลิตมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100)	ไม่มีสถานที่ผลิตนมโรงเรียน		
ผลิตภัณฑ์จากแป้งมีการใช้วัตถุเจือปนอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)	5	4 (รอผลวิเคราะห์ 1 ตย.)	100
น้ำมันทอดอาหาร ณ สถานที่ผลิตกลุ่มเป้าหมาย และสถานที่จำหน่ายมีปริมาณสารโพลาร์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) (สถานที่ผลิต/สถานที่จำหน่าย)	142 (28/114)	128 (รอผลวิเคราะห์ 14 ตย.)	100
ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ 80)	532	477 (รอผลวิเคราะห์ 32 ตย.)	95.40

ในรายที่ไม่ผ่านมาตรฐาน ทางจังหวัดได้ดำเนินการดี ให้คำแนะนำกับผู้ประกอบการ มีแผนเก็บตัวอย่างวิเคราะห์ซ้ำ(ในรายที่ใช้ชุดทดสอบ) เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมาย

ผลการดำเนินงาน



จุดเด่น

- จังหวัดมีการสำรวจและใช้(ร่าง)บันทึกการตรวจสอบสถานที่ตัดและบรรจุผักหรือผลไม้สดบางชนิด เพื่อรองรับ เรื่อง การกำหนดวิธีการผลิต เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผลิตและการเก็บรักษาผักและผลไม้สดบางชนิด และการแสดง ฉลาก (จะทำให้แก้ปัญหการปนเปื้อนจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชได้ดี)
- จังหวัดมีคณะกรรมการพิจารณาทางคดี และพิจารณาอุทธรณ์ทางคดี ตั้งแต่ก่อนปี 2554 มีการประชุมทุก 2 เดือน และมีการดำเนินคดีทุกปี สำหรับในปี 2560 มีการดำเนินคดีไปแล้ว 48 ราย
- มี อปท.ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ออ.น้อย

14.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (ร้อยละ 92)

ผลงาน
ร้อยละ 94.6

อำเภอการบำบัด	จำนวนผู้ผ่านการบำบัด (คน)	จำนวนหยุดเสพ 3 เดือน (คน)	ร้อยละที่หยุดเสพ
เมือง	7	7	100
บางบ่อ	16	14	87.5
บางพลี	9	9	100
พระประแดง	9	8	88.9
พระสมุทรเจดีย์	53	53	100
บางเสาธง	16	14	87.5
รวม	110	105	94.6

สรุปประเด็นสำคัญที่มีผลต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

1. การมีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เข้ามาร่วมดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครือข่ายภาคประชาชน ในนามของ “ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด(ศตส) ภาคประชาชน” รวมถึงสถานประกอบการและสถานศึกษาที่ยินดีเปิดเผยข้อมูลและร่วมดำเนินงาน
2. การมีพยาบาลวิชาชีพที่จบเฉพาะทาง ได้แก่ สุขภาพจิตและจิตเวช ยาเสพติด และ ป.โทสุขภาพจิต
3. การปรับเจตคติเรื่องความสำคัญและประโยชน์ของการบำบัดรักษายาเสพติดแก่ผู้รับการบำบัดตั้งแต่คัดกรองครั้งแรก

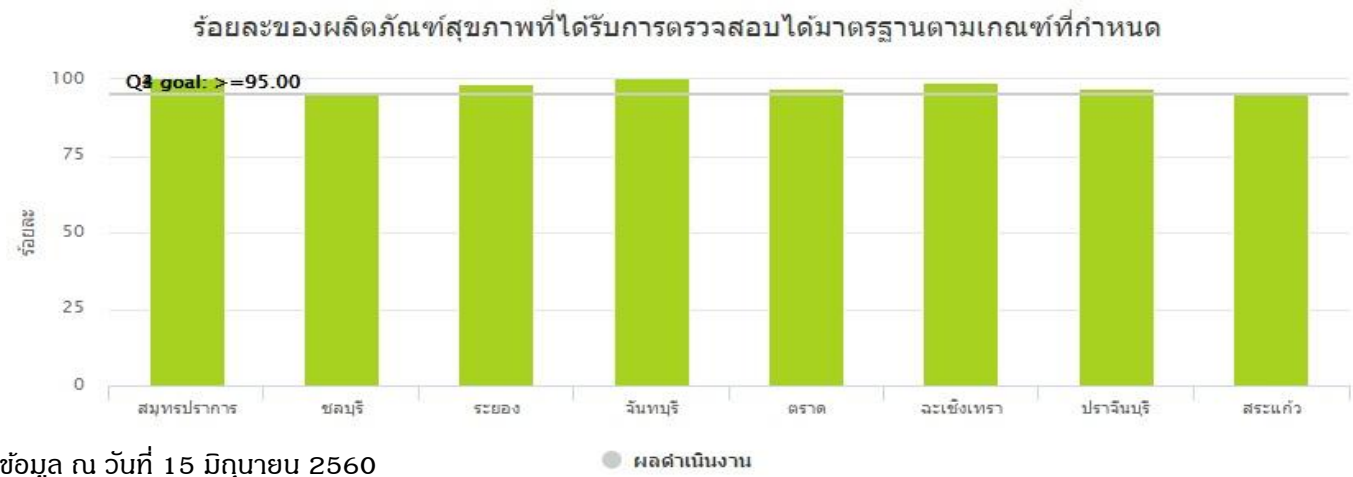
ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน

1. มีการย้ายที่อยู่ของผู้ผ่านการบำบัดทำให้ไม่สามารถติดตามการหยุดเสพหรือการเสพซ้ำได้
2. พยาบาลวิชาชีพที่จบเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น มีไม่เพียงพอในการบำบัดรักษาในกรณีพบคนใช้จิตเวชจากยาเสพติดที่มีอายุต่ำกว่า 17 ปี
3. ผู้ปฏิบัติงานบำบัดรักษาคอนไซยาเสพติด มีความเสี่ยงต่อการเผชิญหน้ากับผู้บำบัดที่มีมีความก้าวร้าว ช่มชู้รุนแรง ทำให้เกิดความวิตกกังวลเรื่องความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ 95

ผลการดำเนินงาน

ประเภทผลิตภัณฑ์	เป้าหมายในการเก็บตัวอย่าง	จำนวนตัวอย่างที่เก็บ	ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละของตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
อาหาร	5,427	5,340	5,084 (รอผลวิเคราะห์ 80 ตย.)	96.65
ยา	-	-	-	-
เครื่องสำอาง	11	11	4 (รอผลวิเคราะห์ 4 ตย.)	57.14
วัตถุอันตราย	-	-	-	-
เครื่องมือแพทย์	-	-	-	-
วัตถุเสพติด	-	-	-	-
รวม	5,438	5,351	5,088 (รอผลวิเคราะห์ 84 ตย.)	96.60

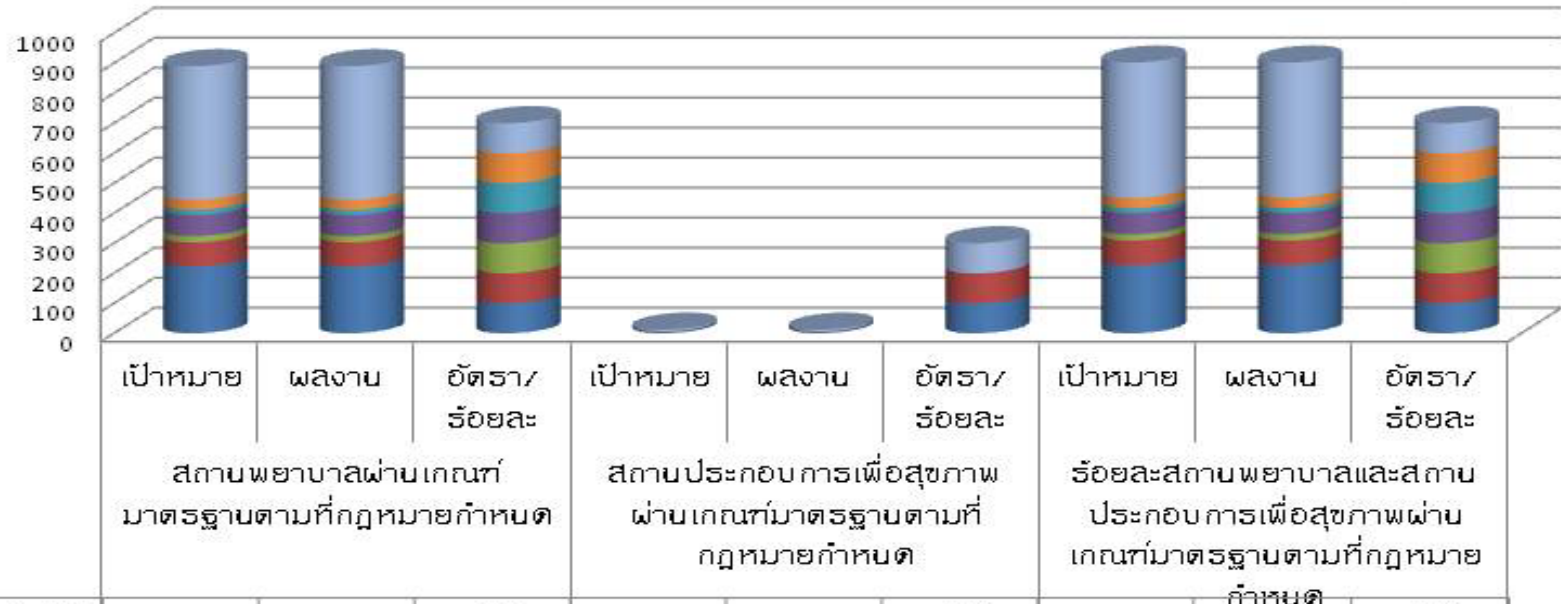


ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตร ปศุสัตว์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และภาคประชาชน
- SAT และ Operation team
- การรายงาน (Report) ผลการดำเนินงานใน dashboard และ ดบส.ออนไลน์
- หน่วยงานระดับอำเภอให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวังในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
- มีการรายงานของเครือข่ายภายในจังหวัดที่ดี

16. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

**แผนภูมิแสดงผลการดำเนินงานตรวจมาตรฐาน
สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ**



ภาพรวมจังหวัด	445	445	100	6	6	100	451	ภาพยนต์ 451	100
พระสมุทรเจดีย์	34	34	100	0	0	0	34	34	100
พระประแดง	17	17	100	0	0	0	17	17	100
บางเสาธง	70	70	100	0	0	0	70	70	100
บางบ่อ	21	21	100	0	0	0	21	21	100
บางพลี	80	80	100	2	2	100	82	82	100
เมือง	223	223	100	4	4	100	227	227	100

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง

จำนวนสถานพยาบาล
และสถานประกอบการมี
จำนวนมาก

- ควรให้ผู้ประกอบการทำการประเมินตนเอง เพื่อรับทราบมาตรฐาน และดำเนินการในเบื้องต้นก่อน (ต่อส่วนกลาง)
- จังหวัดควรจัดทำทะเบียนระดับอำเภอ หน่วยงานระดับอำเภอร่วมตรวจสอบ

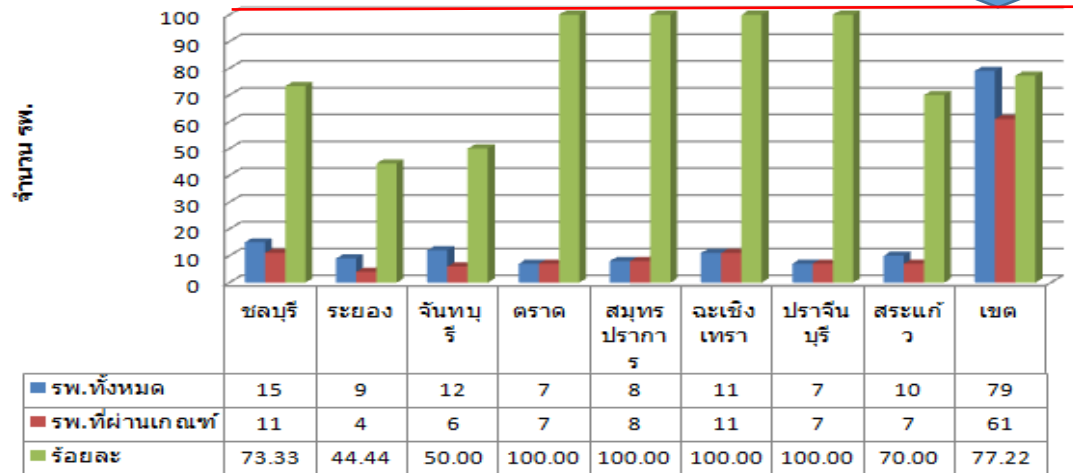
เจ้าหน้าที่
ผู้ปฏิบัติงานไม่มี
แนวทางที่ชัดเจน

ให้ส่วนกลางกำหนดแนวทาง วิธีปฏิบัติที่ชัดเจน หรือจัดทำคู่มือ เพื่อให้ส่วนภูมิภาคสามารถดำเนินการได้

17.ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) เป้าหมาย ร้อยละ 75 ของ รพ.

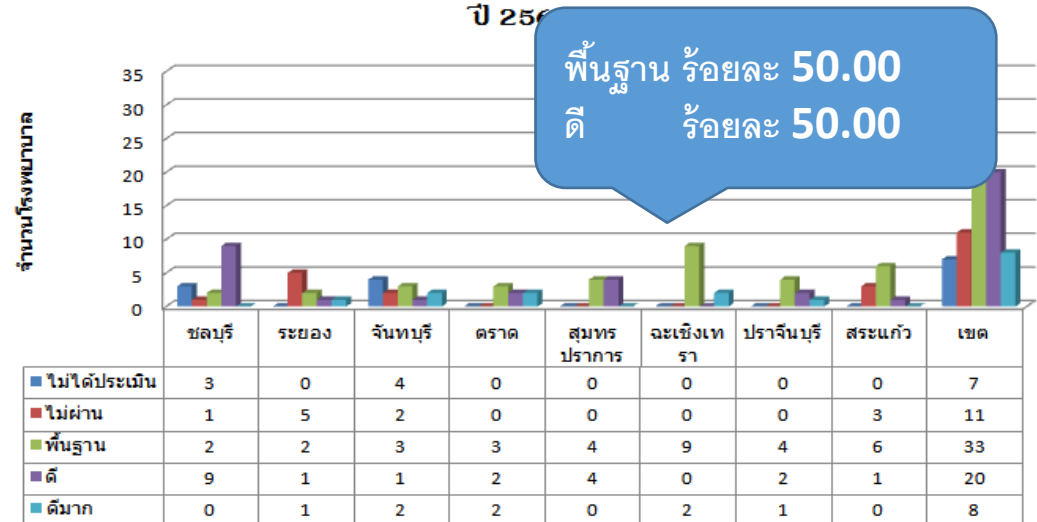
ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

ผลงาน ร้อยละ 100



จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน G&C รอบ 6 เดือนแรก

ปี 2560



ณ 15 มิถุนายน 2560

**ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์
(GREEN & CLEAN Hospital) เป้าหมาย ร้อยละ 75 ของ รพ.**



สิ่งที่ค้นพบ

- ทุกโรงพยาบาลมีการพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ร้อยละ 100 โดยผ่านระดับดี 4 แห่ง (ร้อยละ 50.00) และผ่านระดับพื้นฐาน จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 50.00)

ข้อเสนอแนะ

- ทีม สสจ. สามารถนำแบบประเมินโรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN ลงสู่ รพ.สต.ติดดาว (ประเมินตนเองตามเกณฑ์)



T Together E Everyone A Achieve M More

Thank you