

ตรวจราชการประจำปี 2563 รอบที่ 2

1. Functional based

- : สุขภาพแม่และเด็ก
- : ผู้สูงอายุคุณภาพ

2. Area based

- : การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

3. สุขภาพตามกลุ่มวัย

4. New Normal



สุขภาพทุกกลุ่มวัย	เป้าหมาย ปี 63	ผลงาน เขต 4	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการ เกิดมีชีวิต	9.56	0	13.9	0	0	0	0	21.9	0
2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์≤12 สัปดาห์ (Early ANC)	ร้อยละ 60	71.36	65.83	76.17	74.88	77.01	64.33	76.18	70.79	74.19
3. ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด Preterm	ร้อยละ 10	10.3	12.32	10.03	10.08	7.59	7.48	6.16	12.34	12.14
4. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุ ที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	80.55	69.63	76.68	86.34	93.79	77.58	91.31	84.61	88.84
4.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ	ร้อยละ 90	83.4	71.55	79.33	88.53	96.32	83.73	94.56	86.55	91.22
4.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	18	9.88	21.02	17.09	27.61	25.27	25.07	8.77	13.97
4.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	ร้อยละ 90	83.45	75.11	85.72	87.66	92.27	74.67	89.39	78.10	83.29
4.4 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I	ร้อยละ 65	37.89	22.22	51.47	42.31	44.00	22.22	60.61	23.81	64.29
5. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	60.9	65.1	70.3	51.4	65.2	54.4	66.9	54.0	57.0

[illegible]

สุขภาพทุกกลุ่มวัย	เป้าหมายปี 63	ผลงาน เขต 4	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
12. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูง										
- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM	≥ 30 %	36.2	32.0	21.4	47.1	78.2	35.8	65.1	23.1	21.2
- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย HT	≥ 52 %	52.2	29.5	31.0	72.4	79.3	51.2	82.2	45.0	57.5
13. อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	≥ 85 %	77.5	74.4	82.1	79.2	76.5	70.5	79.5	85.1	77.6
14. ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค	อย่างน้อย 1 เรื่อง	8	1	1	1	1	1	1	1	1
15. ร้อยละของจังหวัดมีระบบแจ้งข่าว การใช้ / ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต ไกลโฟเสต และคลอร์ไพริฟอส)โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ	8 จังหวัด ร้อยละ 100	8	1	1	1	1	1	1	1	1
16. ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	8 จังหวัด ร้อยละ 100	8	1	1	1	1	1	1	1	1
รวมทั้งหมด 16 ตัวชี้วัด	ไม่ผ่าน	5	6	5	6	5	6	3	6	8
	ผ่าน	11	10	11	10	11	10	13	10	8



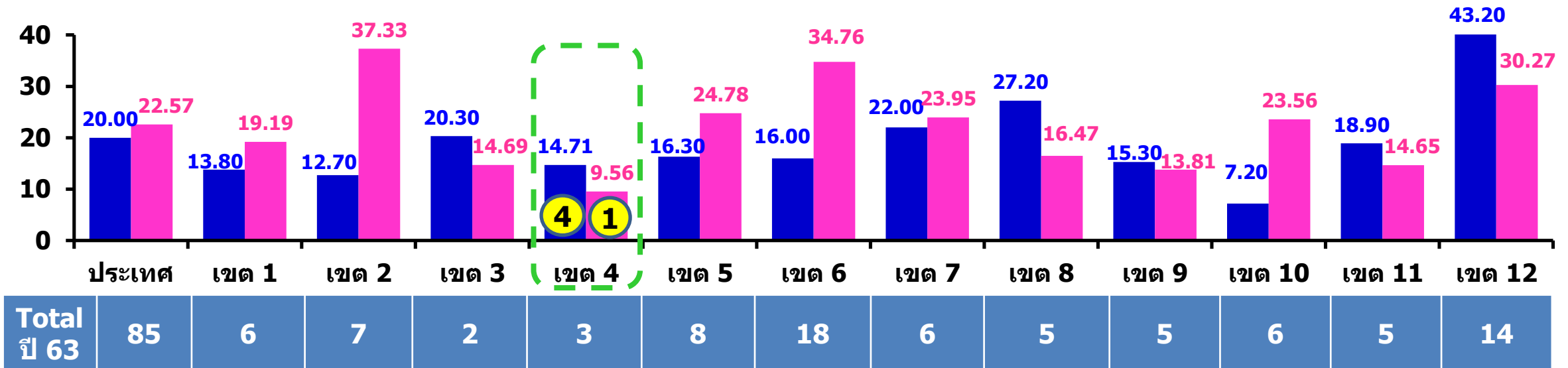
PA

ตัวชี้วัด : อัตราส่วนการตายมารดาไทย

ที่มา : กรมอนามัย 30 มิ.ย.63

อัตราส่วนมารดาตายต่อแสนการเกิดมีชีพ
เปรียบเทียบปี 2562 และปี 2563(ต.ค.62-มิ.ย.63) จำแนกรายเขตสุขภาพ

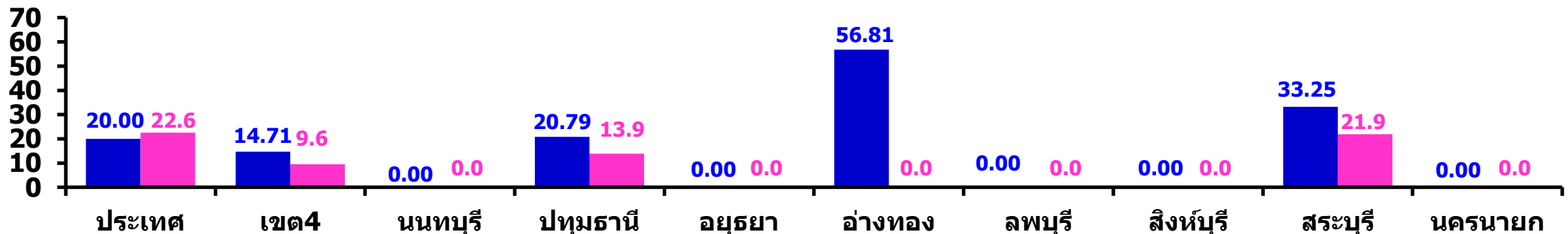
เป้าหมาย ไม่เกิน 17 ต่อแสน LB

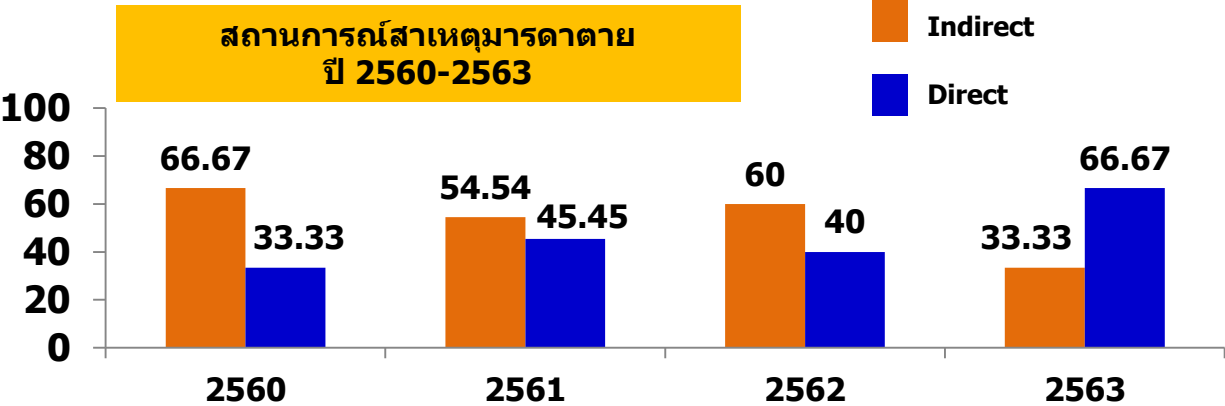


อัตราส่วนมารดาตายต่อแสนการเกิดมีชีพ เขตสุขภาพที่ 4
เปรียบเทียบปี 2562 และปี 2563(ต.ค.62-มิ.ย.63) จำแนกรายจังหวัด

ปี 62

ปี 63





ปี 63 (ต.ค.62- มิ.ย.63) : 3 ราย

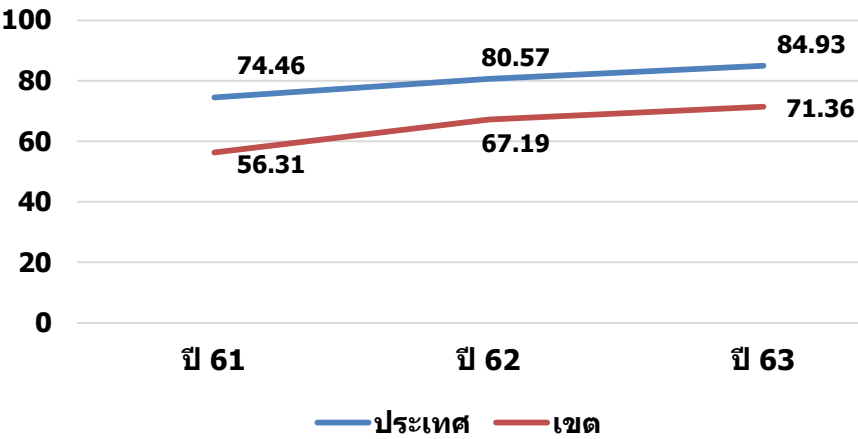
- 1. รพ.ปทุมธานี : severe sepsis
- 2. รพ.พระพุทธบาท : PPH
- 3. รพ.สระบุรี : Amniotic Fluid embolism
- 4. รพ.ปทุมธานี : Cardiomyopathy with Stroke

Purpose	Process	Performance	What next																
ลดมารดาตาย เป้าหมาย ไม่เกิน 17 ต่อแสน LB	- Indirect → Zero 4 MD (Heart, Thyroid, DM, SLE) - Direct → PPH, PIH - LR คุณภาพ (one province one LR)	MMR = 9.56 / 100,000 LB <table><tr><th>มารดาตาย (ราย)</th><th>ปี 61</th><th>62</th><th>63</th></tr><tr><td>Indirect ↓</td><td>6</td><td>3</td><td>1</td></tr><tr><td>Direct ↓</td><td>5</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>Total</td><td>11</td><td>5</td><td>3</td></tr></table>	มารดาตาย (ราย)	ปี 61	62	63	Indirect ↓	6	3	1	Direct ↓	5	2	2	Total	11	5	3	- Update CPG - Intensive PP care - FP วัคซีนพื้นฐานที่มีโรคร่วม (สิ่งที่ต้องการสนับสนุนยาฝังคุมกำเนิดฟรี) - Networking care (DOT High risk)
มารดาตาย (ราย)	ปี 61	62	63																
Indirect ↓	6	3	1																
Direct ↓	5	2	2																
Total	11	5	3																

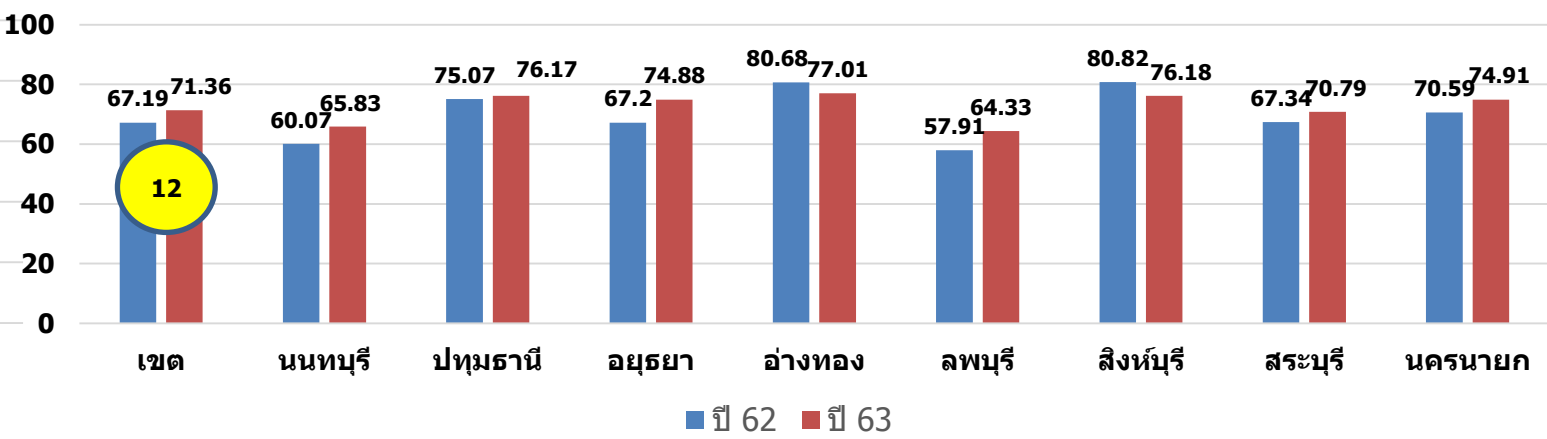
มาตรการลด MMR (Indirect)												
มาตรการ	จ.ปทุมธานี	จ.นนทบุรี	จ.อยุธยา		จ.อ่างทอง	จ.ลพบุรี		จ.สิงห์บุรี		จ.สระบุรี		จ.นครนายก
	รพ.ปทุมธานี	รพ.พระนั่งเกล้า	รพ.อยุธยา	รพ.เสนา	รพ.อ่างทอง	รพ.พระนารายณ์	รพ.บ้านหมี่	รพ.สิงห์บุรี	รพ.อินทร์บุรี	รพ.สระบุรี	รพ.พระพุทธบาท	รพ.นครนายก
Case manager	มี Case manager											
FP ก่อนตั้งครรภ์	ปชส.ในชุมชน ส่งเข้า FP			จนท ANC ค้นหาใน OPD Med		ส่งปรึกษา FP ราย Case						
หลังคลอด (High risk)	มีรูปแบบบริหารจัดการชัดเจน (high risk, ยาเสพติด)					มี FP หลังคลอด						
ค้นหาเชิงรุก	1.พชอ. 2.Effective QR Code ลงทะเบียนฝากห้อง online	Green channel ร้านขายยา				อสม. แม่นม Man to Man		มี QR code ลงทะเบียน online				
ดูแลร่วมสหสาขา			HT, DM มีเจ้าภาพร่วมดูแลต่อเนื่อง		ปรึกษาราย Case ขาดเจ้าภาพร่วมดูแลต่อเนื่อง							

มาตรการ	จ.ปทุมธานี	จ.นนทบุรี	จ.อยุธยา		จ.อ่างทอง	จ.ลพบุรี		จ.สิงห์บุรี		จ.สระบุรี		จ.นครนายก
	รพ.ปทุมธานี	รพ.พระนั่งเกล้า	รพ.อยุธยา	รพ.เสนา	รพ.อ่างทอง	รพ.พระนารายณ์	รพ.บ้านหมี่	รพ.สิงห์บุรี	รพ.อินทร์บุรี	รพ.สระบุรี	รพ.พระพุทธบาท	รพ.นครนายก
Case manager	มี Case manager											
FP ก่อนตั้งครรภ์	ปชส.ในชุมชน ส่งเข้า FP			จนท ANC ค้นหาใน OPD Med		ส่งปรึกษา FP ราย Case						
หลังคลอด (High risk)	มีรูปแบบบริหารจัดการชัดเจน (high risk, ยาเสพติด)	มี FP หลังคลอด										
ค้นหาเชิงรุก	1.พขอ. 2.Effective QR Code ลงทะเบียน ฝากห้อง online	Green channel ร้านขายยา				อสม. แม่นม Man to Man		มี QR code ลงทะเบียน online				
ดูแลร่วมสหสาขา			HT, DM มีเจ้าภาพร่วมดูแลต่อเนื่อง		ปรึกษาราย Case ขาดเจ้าภาพร่วมดูแลต่อเนื่อง							

ร้อยละการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
ระหว่างปี 2561-2563



ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
เปรียบเทียบระหว่างปี 2562-2563

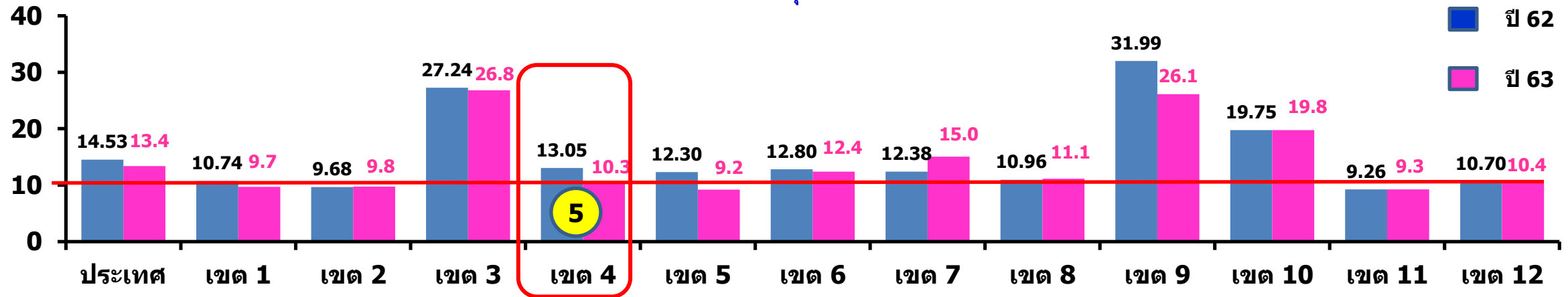


เป้าหมาย
ไม่น้อยกว่า 60 %

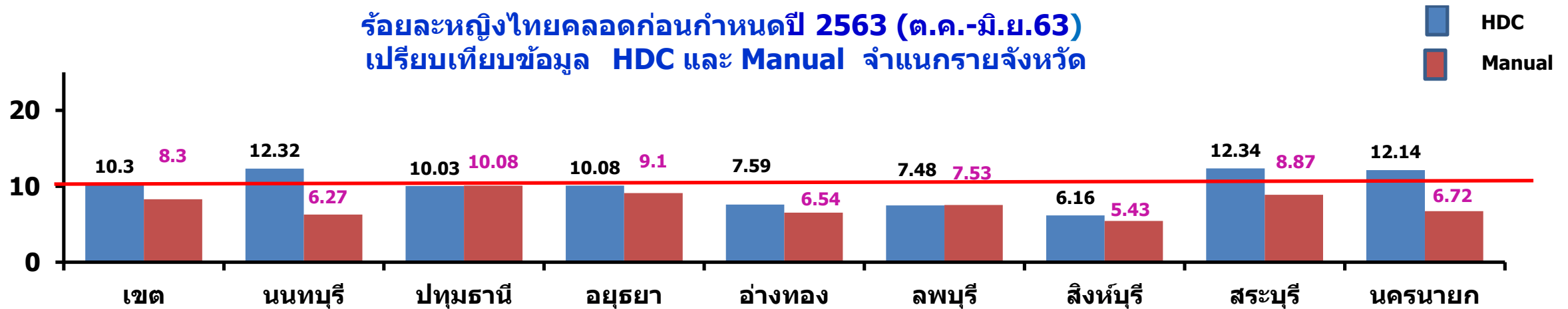
กลุ่ม	Root Cause Analysis	What next
Late ANC (รพ.สิงห์บุรี)	1. เพิ่งรู้ว่าตั้งครรภ์ 35 ราย 2. ลางานไม่ได้ 20 ราย 3. ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ เลยไม่รู้ว่าตั้งครรภ์ 11 ราย 4. ปกปิดการตั้งครรภ์ 8 ราย 5. ไปทำงานต่างจังหวัด 2 ราย 6. มารพ.รอนาน 1 ราย 7. มีปัญหาครอบครัว 1 ราย	1. สร้าง HL เรื่องการตั้งครรภ์ 2. การเข้าถึง Preg test 3. เพิ่มการเข้าถึง ANC (นอกเวลา, mobile) 4. QR Code ลงทะเบียน online 5. RCA ทุกจังหวัด

ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด เปรียบเทียบปี 2562 และปี 2563(ต.ค.-มิ.ย.63)
จำแนกรายเขตสุขภาพ

เป้าหมาย < ร้อยละ 10



ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนดปี 2563 (ต.ค.-มิ.ย.63)
เปรียบเทียบข้อมูล HDC และ Manual จำแนกรายจังหวัด



Input	Process	Outcome
1. อสม.ค้นหาเชิงรุก 2. QR code ลงทะเบียน online	1.วัด CL ; GA 15-25 wks 2.Progesterone ; Previous Preterm ; Short Cervix 3. Health Literacy ; บุคลากร สธ. ; กลุ่มเป้าหมาย และครอบครัว ; ชุมชน	Early ANC 67.2 → 71.4 % (เป้า >60%)
3. คัดกรองประวัติ 4. วัด CL (TV-CL) 5. ยาป้องกัน PT		หญิงไทยครรภ์ GA 15 - 25 wks ได้วัด CL = 51.6 % (เป้า >60%) หญิงครรภ์เสี่ยง PT ได้รับยาตาม CPG = 94.8 % (เป้า >80%) หญิงครรภ์เสี่ยง PT ได้รับยาตาม CPG ตลอด Term = 83.3 %
6. ANC คุณภาพ 5 ครั้ง (+HL) 7. อสม. แม่ & เด็ก (Man to Man)		HL; 7 พฤติกรรมเสี่ยง และ 4 อาการเร่งด่วนต้องพบแพทย์ ยังไม่ชัดเจน แต่มี connection

ANC รายใหม่
2,560 ราย

High risk
1,636 ราย
(65%)

Previous preterm
32 ราย

เสี่ยง
Preterm
640 ราย

Previous preterm
19 ราย

TVS
263 ราย

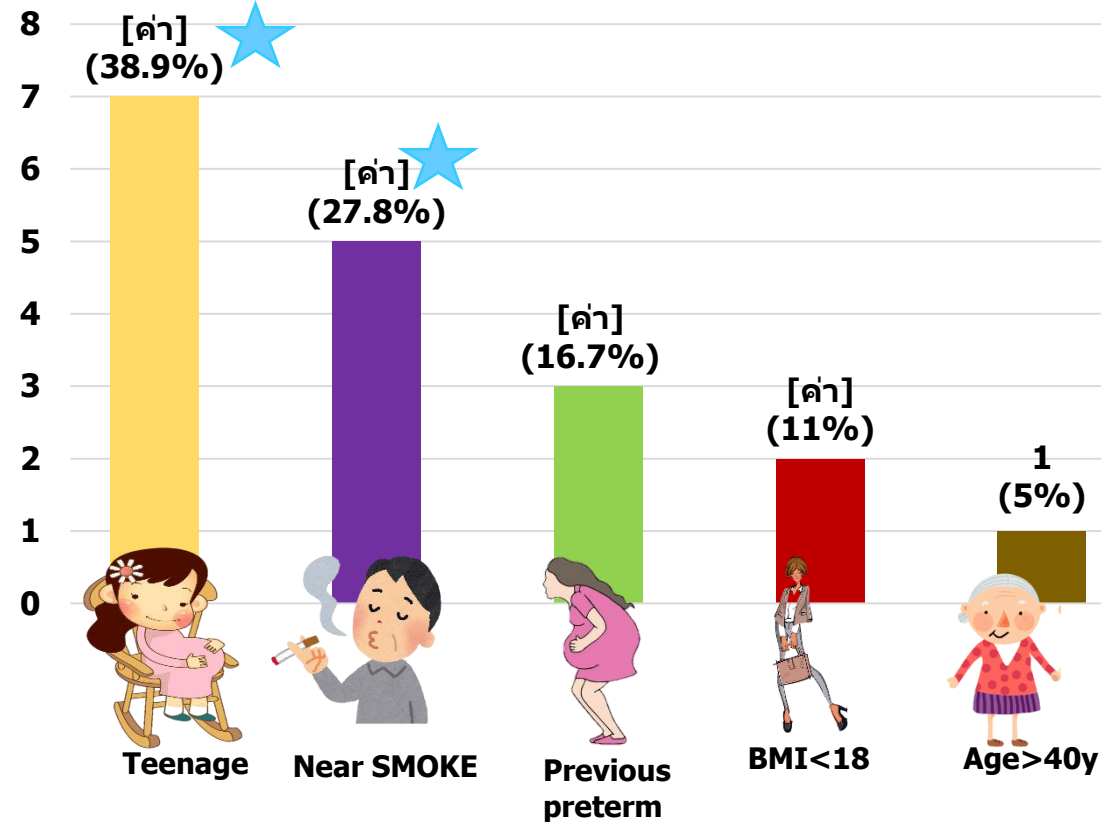
Short cx
31 ราย
(11.8 %)

เหน็บ **UTG**
46 ราย

Preterm
6 ราย
(13 %)

preterm 18 ราย

Preterm 18 ราย



Success rate
87 %

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
ตรวจราชการ รอบ 2 ปี 2563 4 ส.ค. 63

วัด CL
3,817 คน
400บ./คน

CL สิ้น 53 คน
ได้รับยาเห็บ
3,500บ./คน

มีประวัติเสี่ยง
207คน
2,000บ./คน

รวมค่าใช้จ่าย
2,099,800
บาท

สิ้นปี 63
680 ราย x 140,000 บาท

ลด = 95,000,000 บ.

หญิงไทยคลอด PT 13.05% → 10.33% (11.7%)
ลด PT = 2.72% x 20,808 = 566 ราย



มูลค่าประหยัด...
สิ้นไตรมาส 3 = 566 ราย x 140,000 บาท
= 79,240,000 บ.

What next

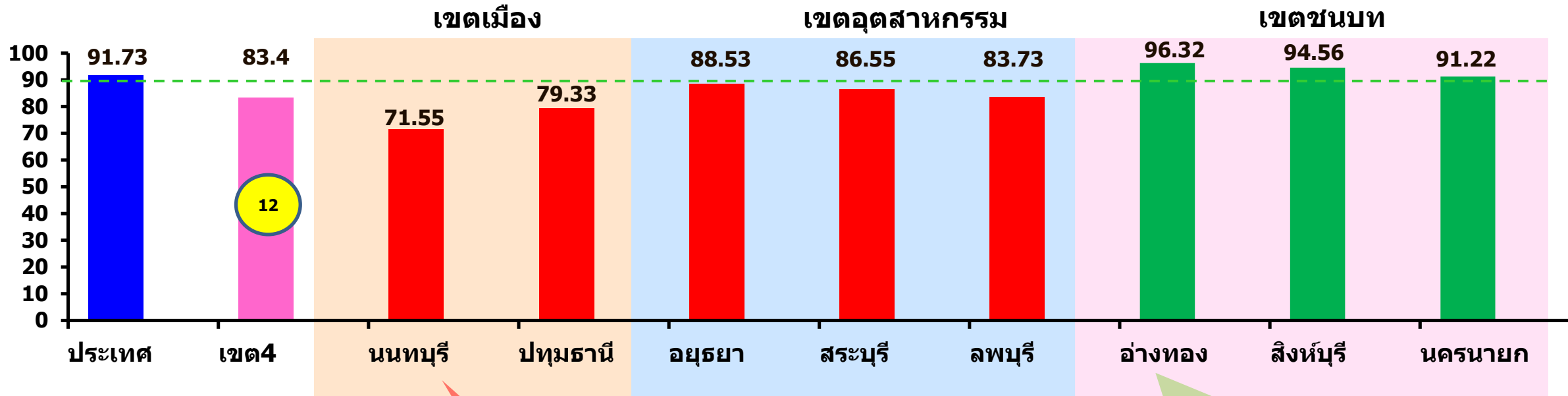
1. ป้องกัน PT เชิงรุกในกลุ่ม Teenage และ Smoking
2. ปรับ Care Code Claim เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

ปรับยาให้เป็น ED

สถานการณ์ กลุ่มวัยแม่และเด็ก

ร้อยละเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ปี 2563(ต.ค.62 – มิ.ย.63) จำแนกรายจังหวัด

เป้าหมาย
ไม่น้อยกว่า 90 %



ข้อเสนอแนะ

- 1.ติดตามกลุ่มเป้าหมาย ทารกหลังคลอดในโรงพยาบาลทุกราย
- 2.เชื่อมประสานความร่วมมือกับนิติบุคคลบ้านจัดสรร คอนโด
- 3.ใช้ digital เพื่อการเข้าถึงและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กด้วยตนเอง

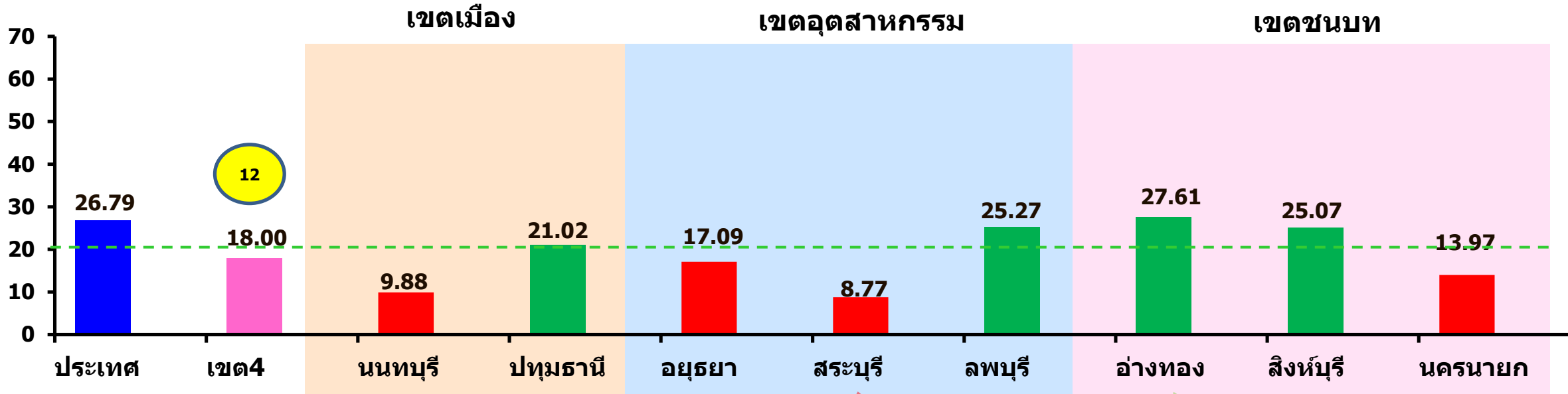
- 1.การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายยากในพื้นที่เขตเมือง คอนโด บ้านจัดสรร
 - 2.ผู้ปกครองขาดความตระหนักและไม่เห็นความสำคัญ
- ชื่นชม
ปฏิทินติดตามพัฒนาการ (นายแพทย์ สสจ.)

- 1.กำกับติดตามอย่างจริงจัง
- 2.กำหนดเป็นตัวชี้วัด สสอ.
- 3.มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่ม
- 4.ผู้รับผิดชอบงาน
 - มีความเข้าใจในงาน
 - มีเครือข่าย (ครู ศพด.)
 - ทำงานเป็นทีม

สถานการณ์ กลุ่มวัยแม่และเด็ก

ร้อยละเด็กปฐมวัยพบสงสัยล่าช้า ปี 2563(ต.ค.62 – มิ.ย.63) จำแนกรายจังหวัด

เป้าหมาย
ไม่น้อยกว่า 20 %

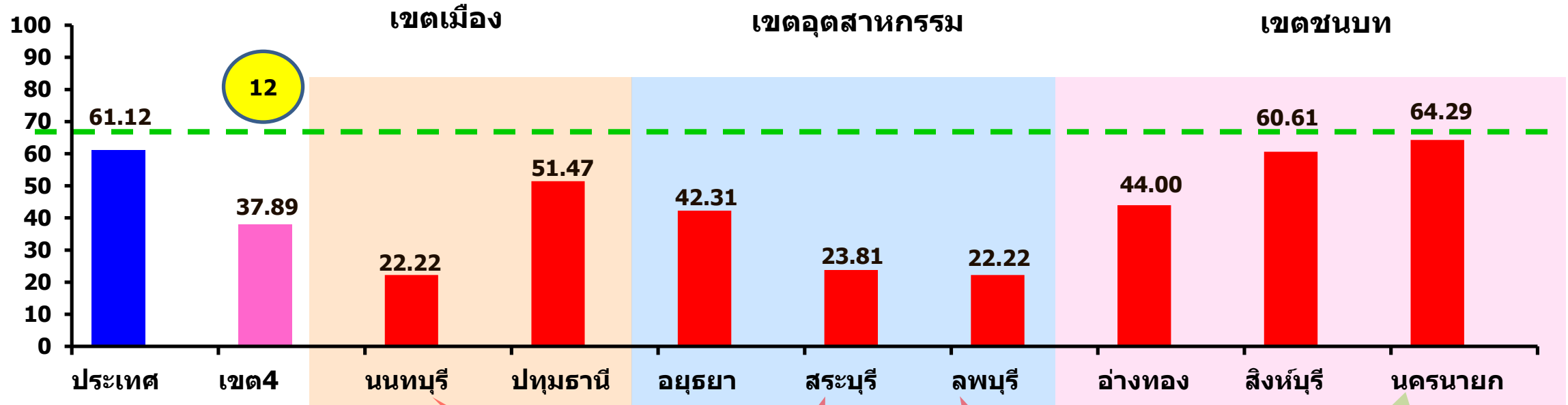


ข้อเสนอแนะ

- 1.การกำกับติดตามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- 2.เร่งรัดพัฒนาทักษะบุคลากร

- 1.ขาดการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
- 2.ทัศนคติในการค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า
- 3.ทักษะการคัดกรองพัฒนาการไม่ได้มาตรฐาน

- 1.กำกับติดตามอย่างจริงจัง
- 2.กำหนดเป็นตัวชี้วัด สสอ.
- 3.มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่ม
- 4.ผู้รับผิดชอบงาน
 - มีความเข้าใจในงาน
 - มีเครือข่าย (ครู ศพด.)
 - ทำงานเป็นทีม



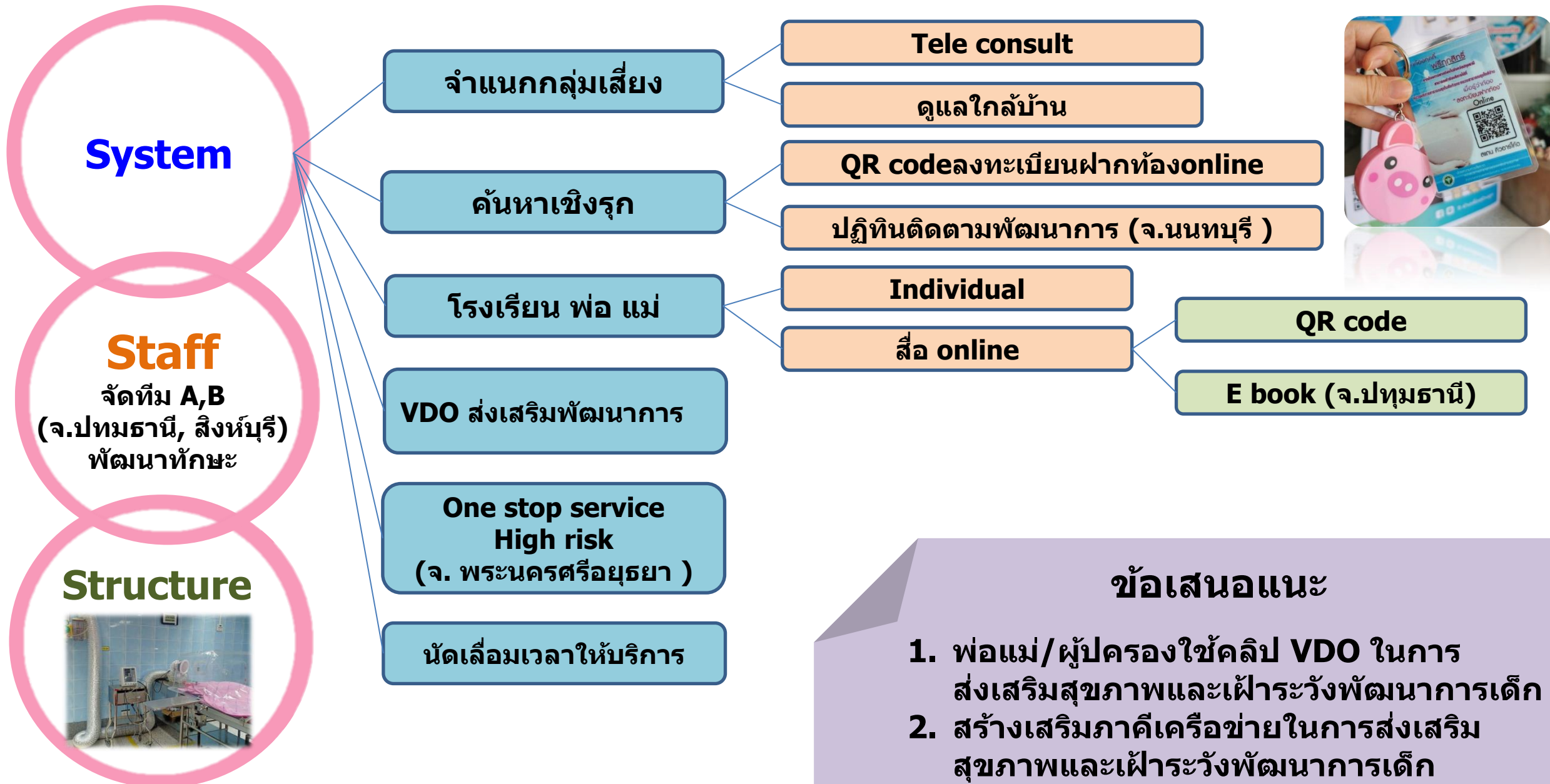
ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรให้เจ้าหน้าที่ตรวจDSPM และTEDA4I เป็นคนเดียวกัน จะทำให้การดำเนินงานได้ผลดี
- 2.กำกับติดตามอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

- นนทบุรี สระบุรี ลพบุรี
- 1.เจ้าหน้าที่ตรวจDSPMและTEDA4I ส่วนใหญ่เป็นคนละคน
 - 2.ขาดการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

- 1.CPM จังหวัดเข้มแข็ง
- 2.มีระบบติดตามที่ดี

ประเด็นตรวจราชการ New Normal ใน ANC และ WCC



ประเด็นตรวจราชการ New Normal ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



Staff

แยกกลุ่มเด็ก
ในอัตรา 5 : 1
ทำได้ยาก
(Bubble Model)

System

มีการเลื่อมเวลาในการ
รับประทานอาหาร

สลับวันเรียน



ข้อเสนอแนะ

1. การดูแล Personal Hygiene ของครู นักเรียน และผู้ปกครอง
2. เสริมทักษะครูพี่เลี้ยงผ่านการอบรมออนไลน์
3. M&E ร่วมกับชุมชนตามแนวทางวิชาการที่กำหนด

Structure

จัดให้มีการเว้นระยะห่าง
และจากกัน



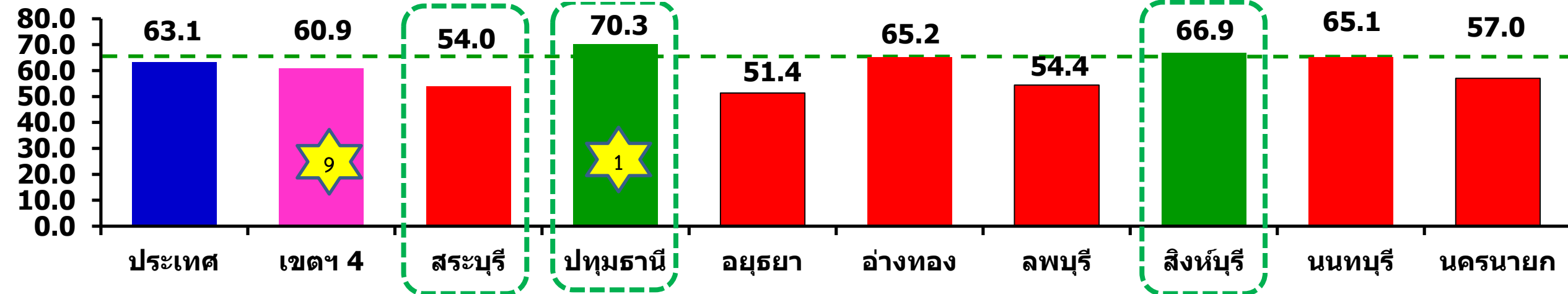
Best Practice



จังหวัดปทุมธานี
: ลงทะเบียนฟากท้องออนไลน์
ผ่าน QR-code และเชื่อมคลัง
ความรู้-ของหญิงตั้งครรภ์ผ่าน
e-book



จังหวัดอ่างทอง
: นมเย็นลดความเจ็บปวดหัวนม
คลินิกนมแม่ รพ.อ่างทอง



ชื่นชม

- จังหวัดปทุมธานี มีนโยบายการขับเคลื่อนงานที่ชัดเจนและติดตามต่อเนื่อง
- จังหวัดสิงห์บุรี นำมาเป็นตัวชี้วัดและเข็มมุ่งของจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องอาหารและการออกกำลังกายทุกภาคส่วน

โรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันระดับประเทศ

รร.วัดสัมปถอย จ.สระบุรี
สูงดีสมส่วน ร้อยละ 80
อ้วน ร้อยละ 7.6 (↓ 0.6)
ผอม ร้อยละ 4

รร.วัดโบสถ์ จ.สิงห์บุรี
สูงดีสมส่วน ร้อยละ 90.58
อ้วน ร้อยละ 5.4 (↓ 1.2)
ผอม ร้อยละ 3.1



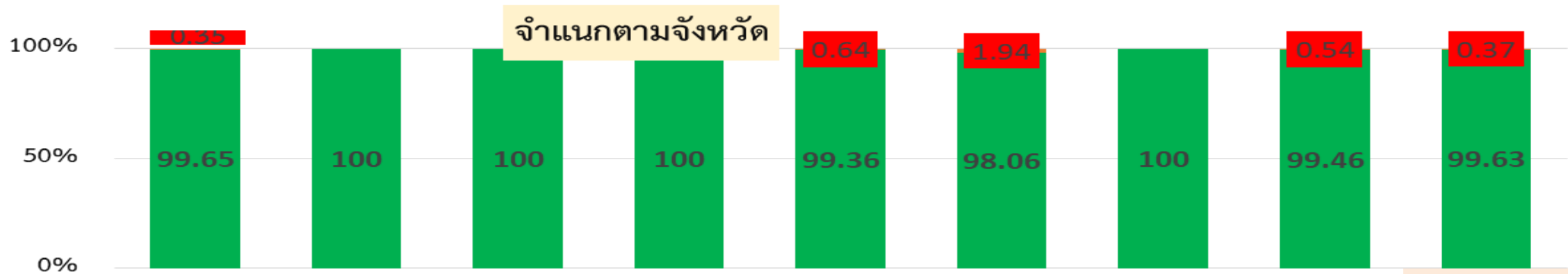


กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

ผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนและมาตรการป้องกันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid -19) หลังเปิดภาคเรียนที่ 1/2563 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4



ร้อยละของสถานศึกษามีมาตรการความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค มิติที่ 1 (ข้อ 1-20) "ครบ" และ "ไม่ครบ" จำแนกรายจังหวัด



ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 18 ก.ค. 63

	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	เขต 4
ครบ	291	247	112	144	155	101	138	186	1,374
ไม่ครบ	1	0	0	0	1	2	0	1	5
รวม	292	247	112	144	156	103	138	187	1,379

มาตรการที่ไม่ผ่านเกณฑ์

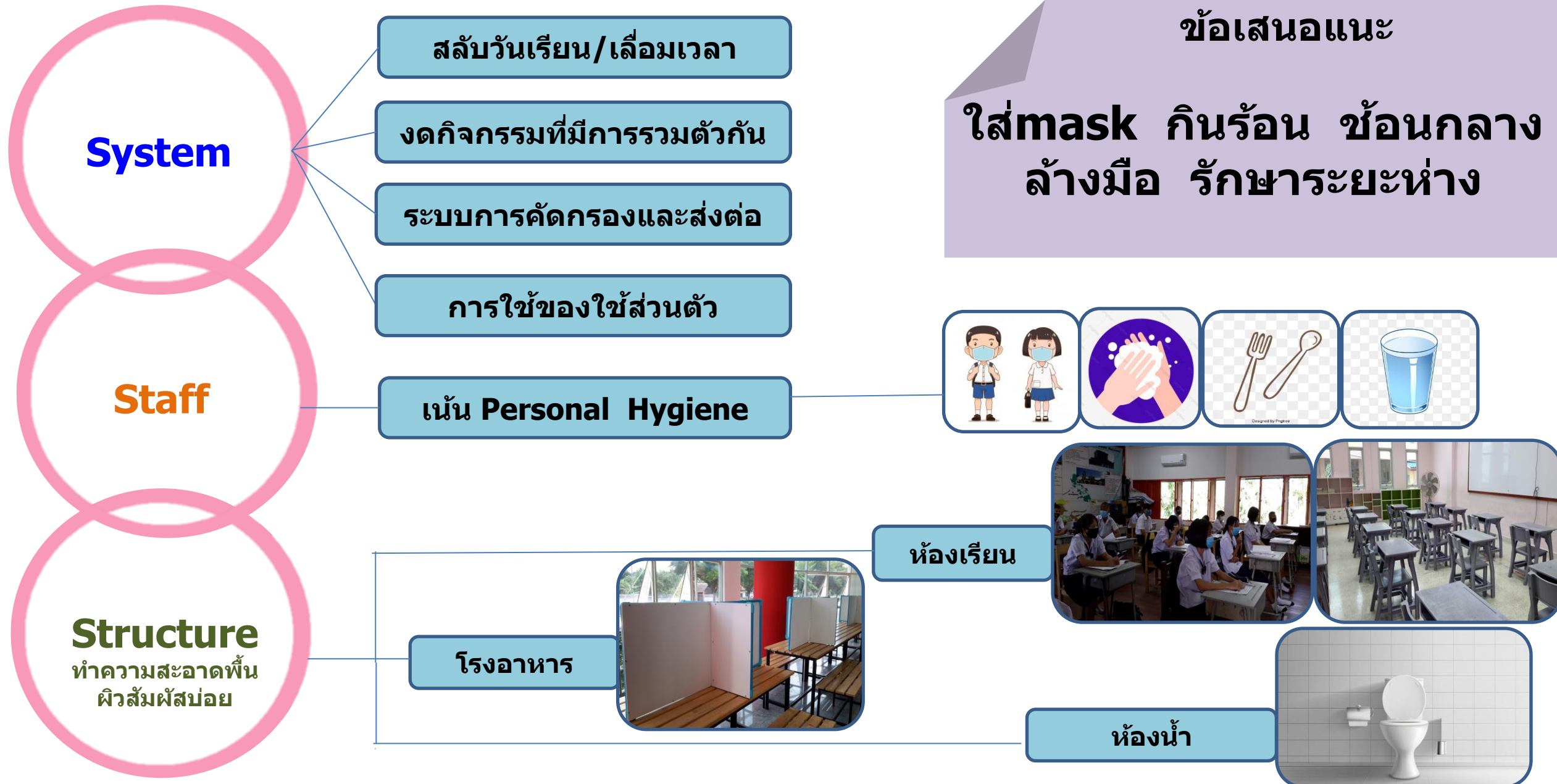
❖ มีการกำหนดให้ใช้ของใช้ส่วนตัว ไม่ใช่สิ่งของร่วมกับผู้อื่น



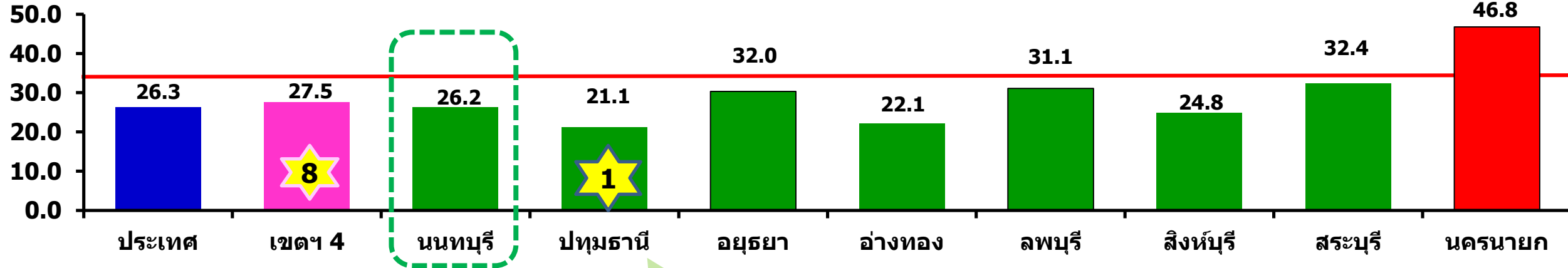
ดำเนินการผ่านแล้ว



ประเด็นตรวจราชการNew Normal ในโรงเรียน



เป้าหมายไม่เกิน 34 ต่อ ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1000 คน



ปัญหาและอุปสรรค

- ขาดทักษะการปฏิเสธ
- ขาดความรู้และทักษะการคุมกำเนิด

ข้อเสนอแนะ

1. Root cause analysis teenage pregnancy ทุกจังหวัด
2. เพิ่มการเข้าถึงการคุมกำเนิด
3. เพิ่มความรู้ ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการคุมกำเนิด

- ทุกอำเภอเข้มแข็ง
- ดำเนินงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก
- ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย
- อบรมให้ความรู้สร้างแกนนำ

1. นักเรียน 57% รับจ้าง 22% แม่บ้าน 11% โรงงาน 5% ค้าขาย 5%
2. ไม่ตั้งใจมีบุตร 77%
 - ลืมกินยาคุม/ กินยาคุมฉุกเฉินผิดวิธี 44%
 - ไม่ได้คุม/ คุมไม่ทัน 33%



Best Practice



จ.นนทบุรี รพ.ปากเกร็ด สร้างปากเกร็ดโมเดล
ได้รับรางวัลจากการนำเสนอผลงานวิชาการ
ระดับเขตและประเทศ

- พัฒนาทีม ทำงานทั้งเชิงรับและรุก
- ขยายการฝึกยาคุมกำเนิดเข้าถึงวัยรุ่นกลุ่ม
เสี่ยงที่ยังไม่พร้อมตั้งครรภ์
- เจ้าหน้าที่ให้บริการเข้าถึงง่าย

มีการจัดกิจกรรมต่างๆสำหรับวัยรุ่นเพิ่มความรู้เพิ่มทักษะ
การปฏิเสธเช่น

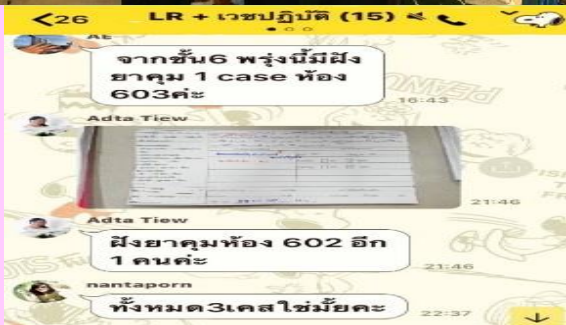
จ.สระบุรี พัฒนา อพม. ใน 3 ตำบลนำร่อง

จ.ลพบุรี สภาเด็กและเยาวชน อ.ลำสนธิ

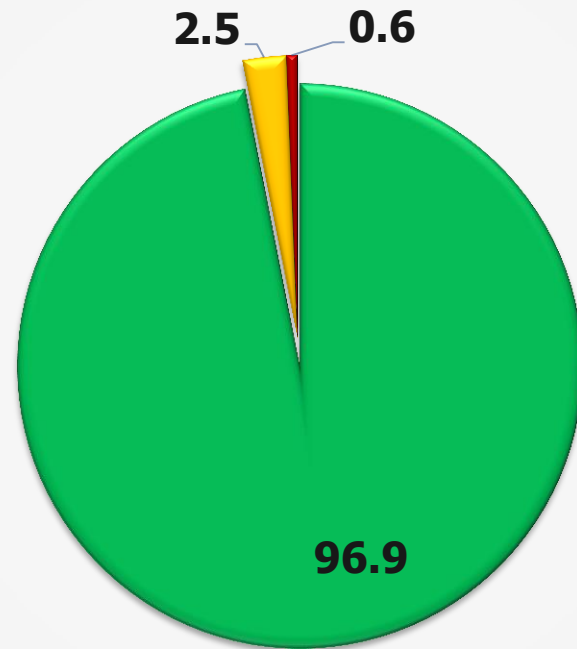
จ.สิงห์บุรี รพ.สต.จั่วราย3 แม่คนที่ 3

จ.อ่างทอง รพ.สต.บ้านแห Youth smart Club

จ.นครนายก มีอสม.จิตอาสา

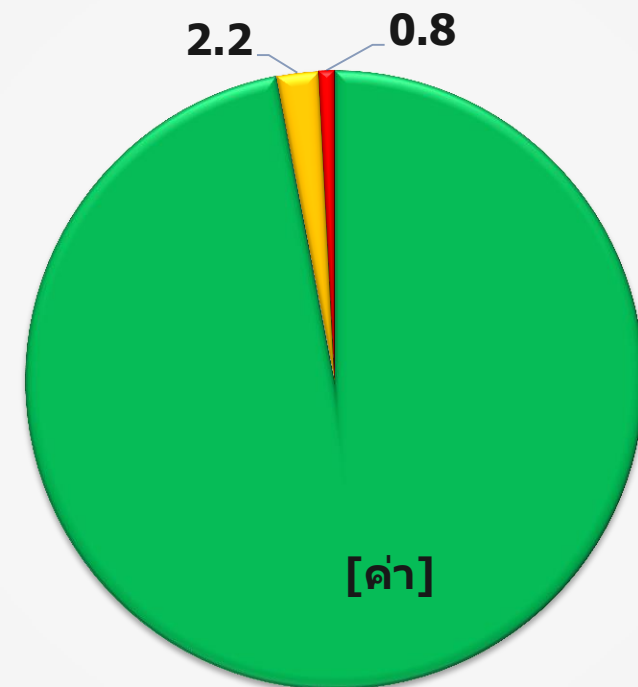


ร้อยละ



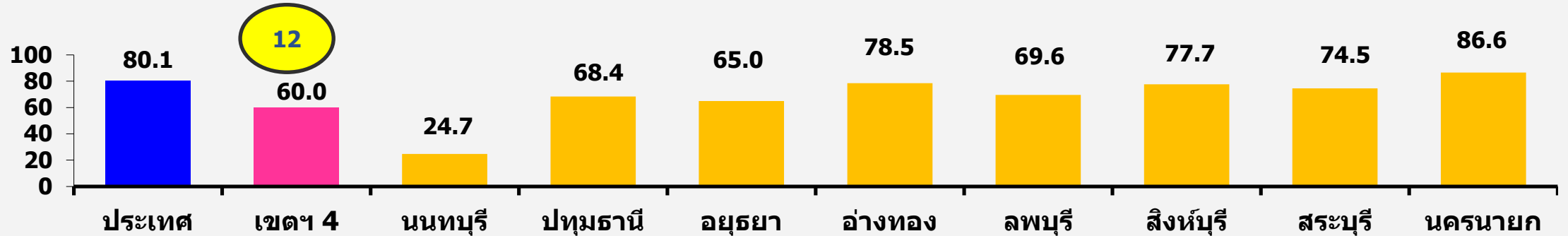
ประเทศ

ร้อยละ



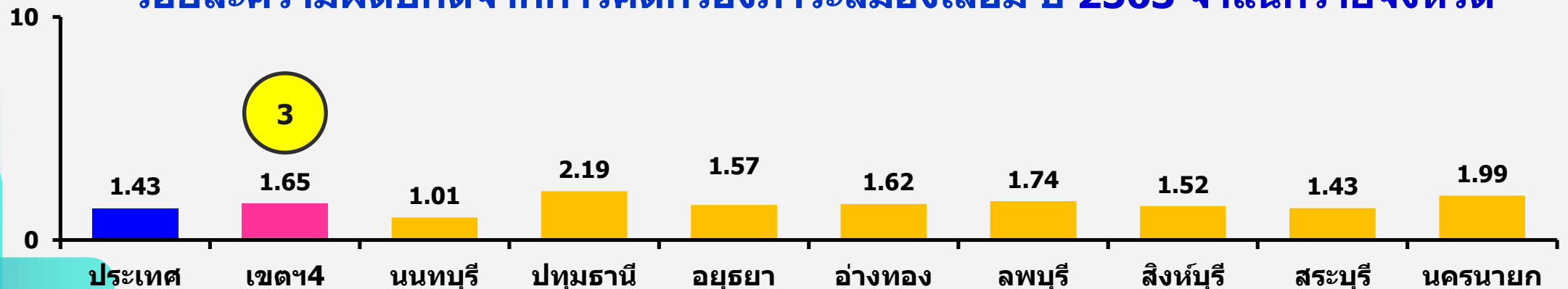
เขตสุขภาพที่ 4

ร้อยละการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม ปี 2563 จำแนกรายจังหวัด

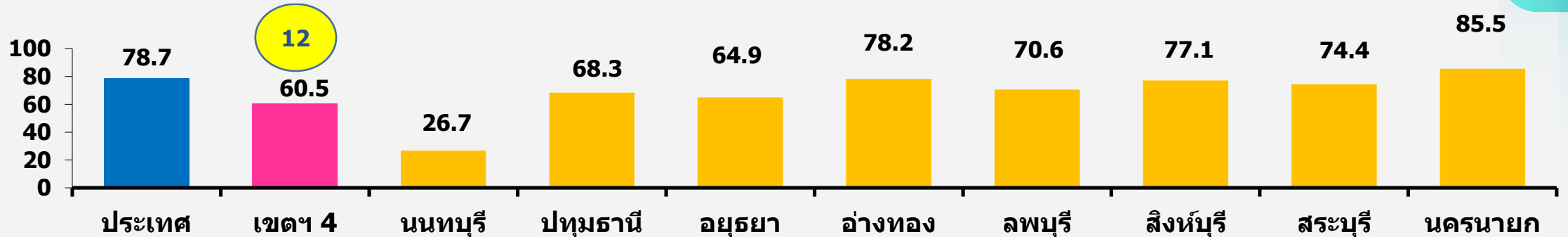


คัดกรอง	6,932,629	478,914	49,258	79,844	85,793	41,507	76,766	34,773	74,240	36,760
ผู้สูงอายุ	8,882,189	798,416	199,471	116,820	132,029	52,894	110,382	44,758	99,598	42,464

ร้อยละความผิดปกติจากการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม ปี 2563 จำแนกรายจังหวัด

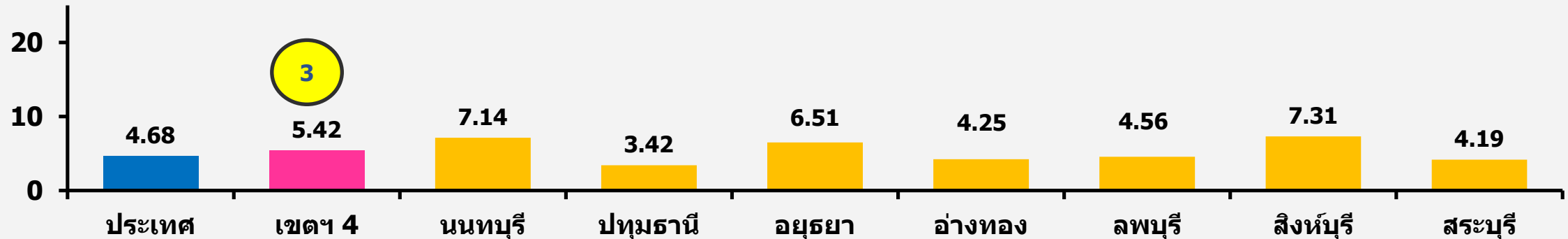


ร้อยละการคัดกรองภาวะหกล้ม ปี 2563 จำแนกรายจังหวัด



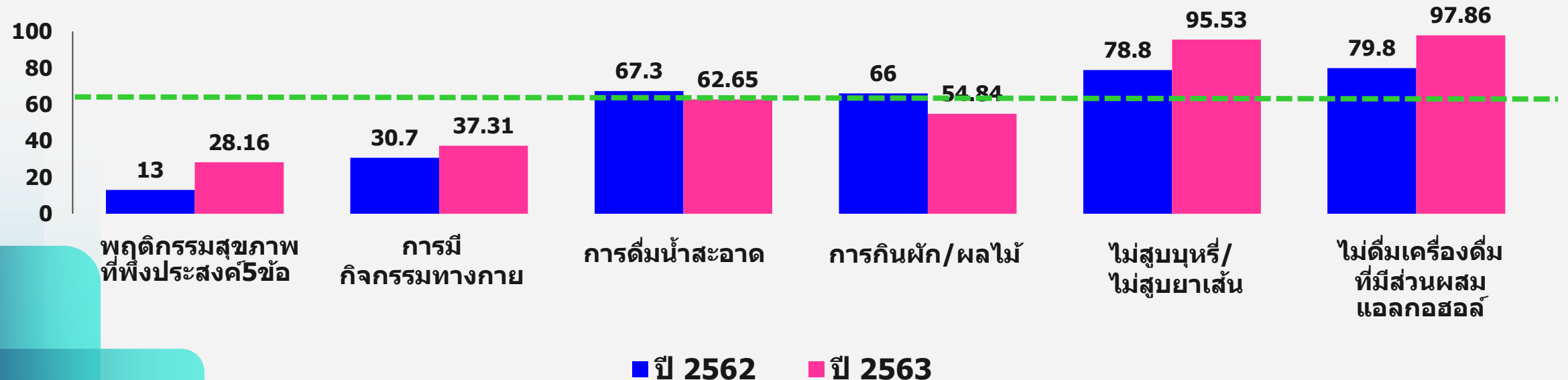
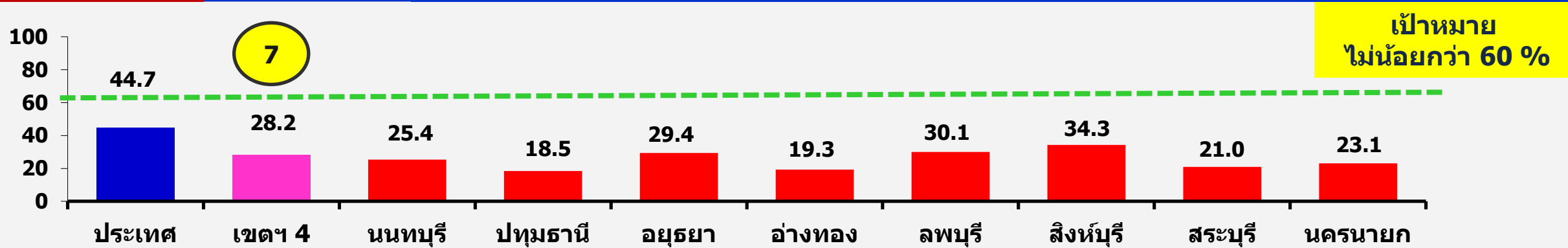
คัดกรอง	6,949,863	482,826	53,151	79,794	85,726	41,341	77,913	34,491	74,109	36,501
ผู้สูงอายุ	8,882,189	798,416	199,471	116,820	132,029	52,894	110,382	44,758	99,598	42,464

ร้อยละความผิดปกติจากการคัดกรองภาวะหกล้ม ปี 2563 จำแนกรายจังหวัด



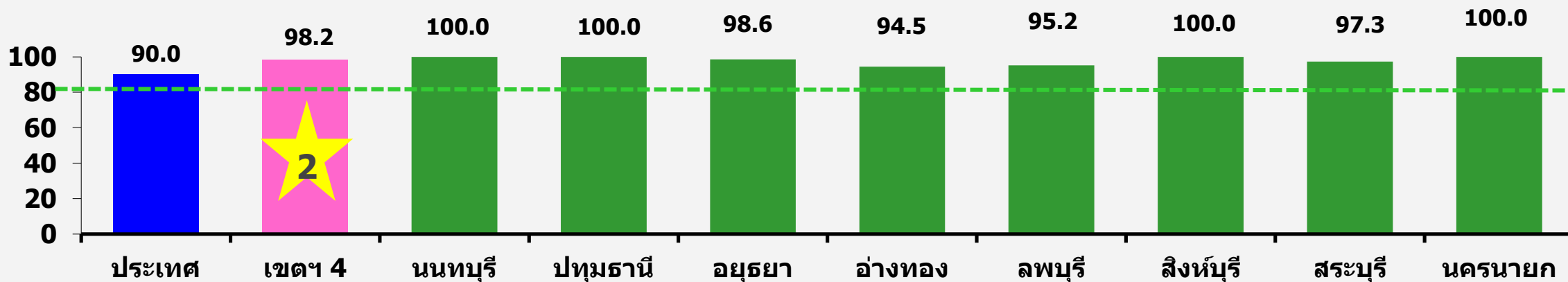
กลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



เขตสุขภาพที่ 4 ตำบลทั้งหมด 713 แห่ง
ผ่านเกณฑ์ 700 ตำบล

เป้าหมาย
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

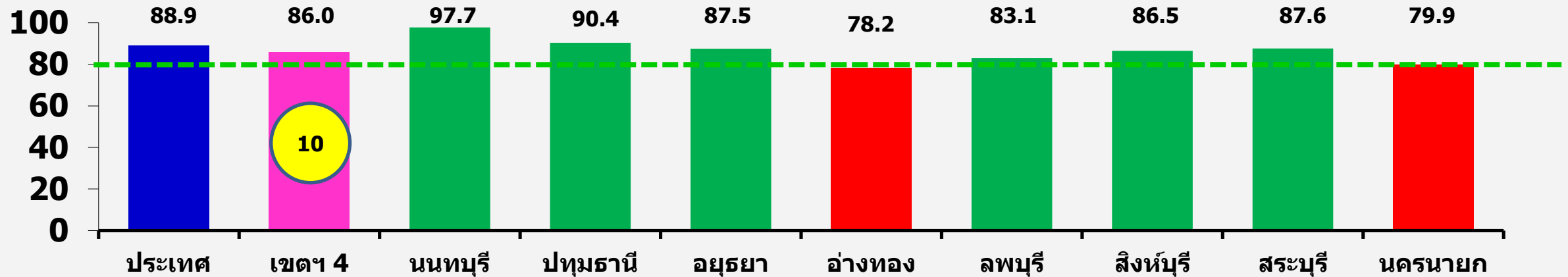


แหล่งข้อมูล : โปรแกรม 3 C กรมอนามัย ณ 5 สิงหาคม 63

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	สิ่งต้องการสนับสนุน
1. CM CG มีทักษะการฟื้นฟูไม่เพียงพอ	- อบรม on the job training ของ CG โดยพื้นที่เอง	- เพิ่มเนื้อหาการ rehab ในการอบรมฟื้นฟู CM ประจำปี
2. ญาติขาดทักษะในการดูแลด้านจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง		- การอบรมเสริมพลังใจญาติในการดูแล และการอบรมความสุข 5 มิติ

การจัดทำ care plan สะสม ตั้งแต่ปี 61-63

เป้าหมาย
ไม่น้อยกว่า 80%



ข้อเสนอแนะ : สสอ.กำกับติดตามการจัดทำ care plan

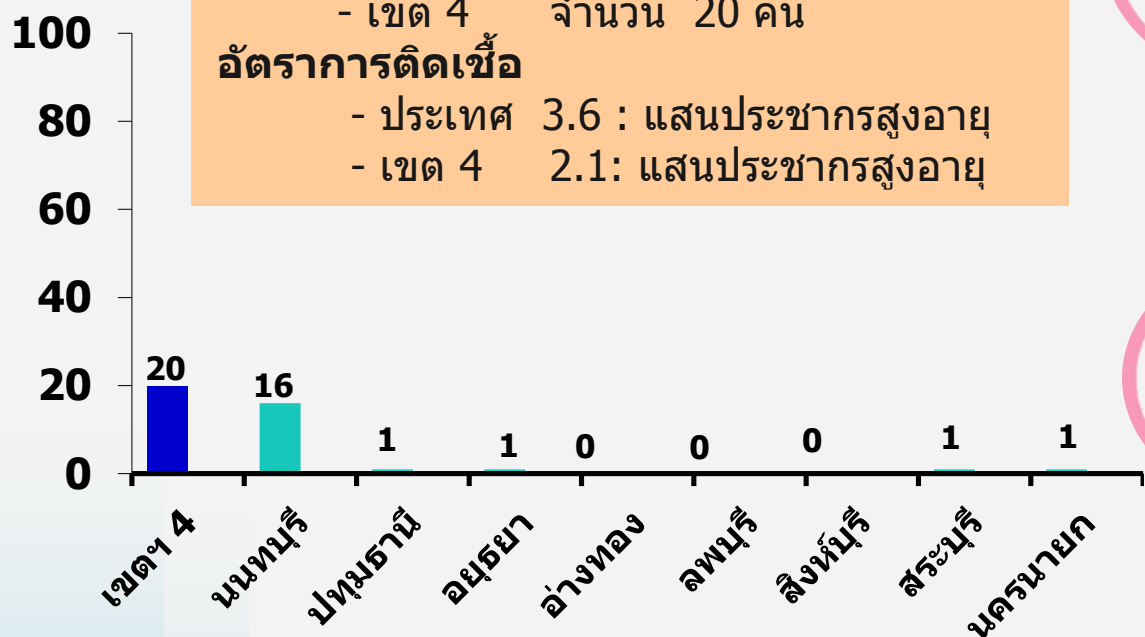
What next : พัฒนาคุณภาพ care plan

จำนวนผู้สูงอายุติดเชื้อ

- ประเทศ จำนวน 399 คน
- เขต 4 จำนวน 20 คน

อัตราการติดเชื้อ

- ประเทศ 3.6 : แส่นประชากรสูงอายุ
- เขต 4 2.1: แส่นประชากรสูงอายุ



Staff

คัดกรองก่อนเยี่ยมบ้าน

Line

โทรศัพท์

Info graphic
การดูแลตนเอง

ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด
CM CG

แนวทางการปฏิบัติงาน

System



Structure

มีจุดล้างมือในที่สาธารณะ
และบ้าน



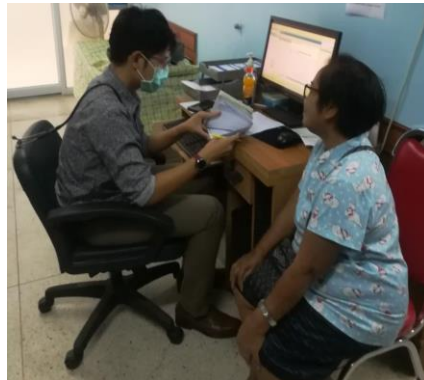
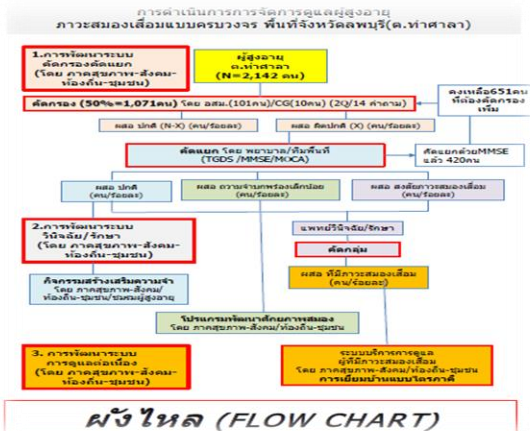
Best Practice

What Next

จังหวัดนนทบุรี : เปิดศูนย์ day care ได้ 41 แห่ง
จาก 52 ตำบล



**จังหวัดลพบุรี : ศูนย์ดูแลสมองเสื่อมครบวงจร ท่าศาลา
อ.เมือง จ.ลพบุรี**



- เพิ่มความครอบคลุมของการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม
- มีระบบการจัดการและการส่งต่อที่ชัดเจนเรื่องภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม
- สนับสนุน การทำ **"wellness plan"** เช่น การมีกิจกรรมทางกาย ผ่านชมรมผู้สูงอายุ
- ขยับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับ อปท. **"เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ"**

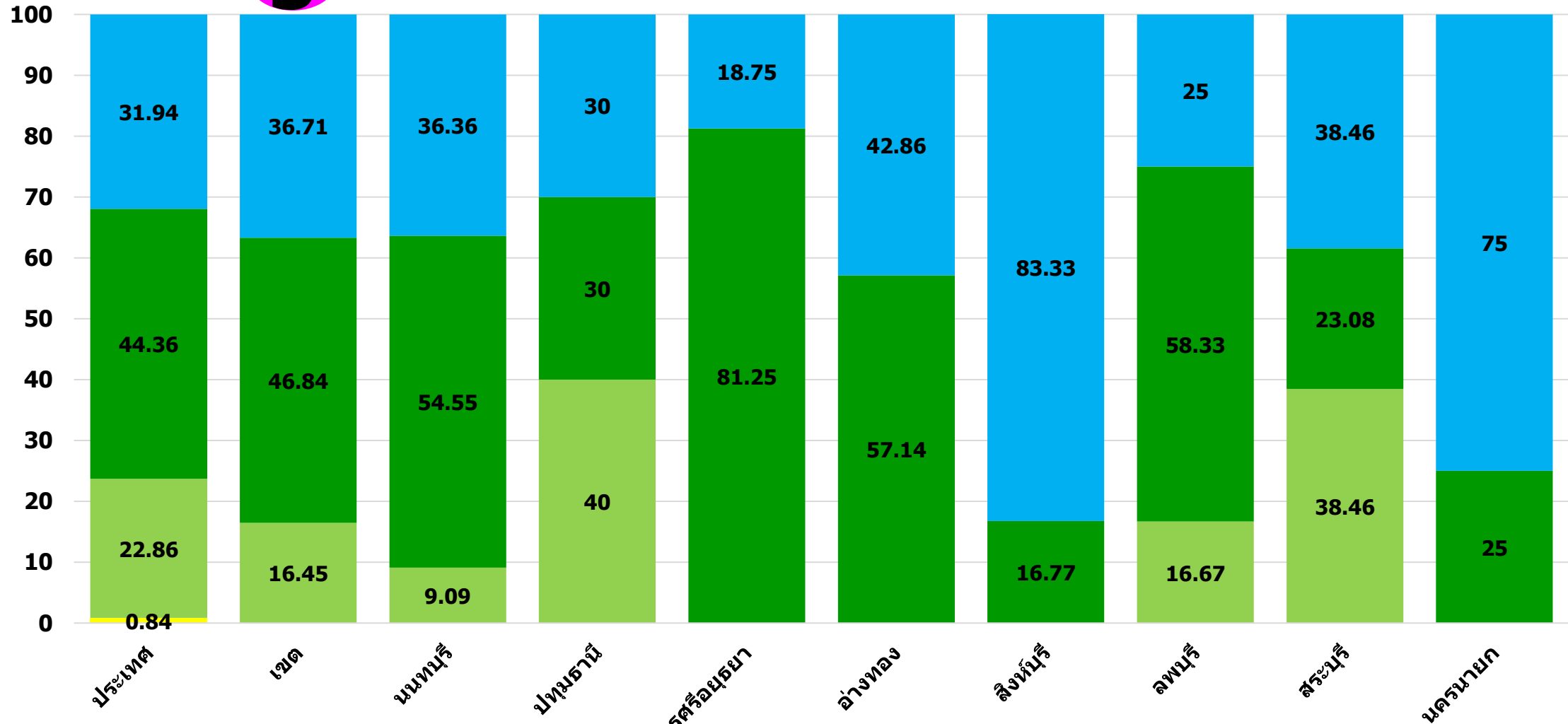
กลุ่มงาน
สิ่งแวดล้อม

PA

3

การพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ 2563

เป้าหมาย 12 เดือน: รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 75 และระดับดีมากPlus ร้อยละ 30
ผลงานรอบ 9 เดือน ดีมากขึ้นไปร้อยละ 83.55 และระดับดีมากPlus ร้อยละ 36.71



■ พื้นฐาน ■ ดี ■ ดีมาก ■ ดีมากplus

แหล่งข้อมูล : : DOH Dashboard 4 ส.ค. กรมอนามัย



Best Practice



ฉบับที่ 23 ปี 2562 Facebook: ssj.lpburi Tel. 036-421206-8

สสจ.ลพบุรี ตลาดนัด เกษตรอินทรีย์ลพบุรี



นายโพธิ์พงษ์ สุริศขวัญ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เปิด "ตลาดนัดเกษตรอินทรีย์ ตลาดสีเขียว และ Green Shop" เพื่อเป็นทางเลือกใหม่ให้แก่ผู้บริโภคและกลุ่มเกษตรกรที่ห่วงใยสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้มาพบกัน โดยเกิดขึ้นจากความพยายามของเครือข่าย โรงพยาบาลและกลุ่มเกษตรกร ที่มีอุดมการณ์ที่จะผลิตผลแนวทางเกษตรอินทรีย์ หรือทำอาหารจากวัตถุดิบปลอดสารเคมีต่าง ๆ และเป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยใช้ตลาดนัดเกษตรอินทรีย์ ตลาดสีเขียว และ Green Shop เป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค จาก Farm To Table.

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. รพ. พระนารายณ์มหาราช | ขายทุกวันพฤหัสบดี ของสัปดาห์ 1 และ 3 ของทุกเดือน และ Green Shop เปิดขายทุกวัน |
| 2. รพ.บ้านหมี่ | ขายทุกวันอังคาร ของสัปดาห์ |
| 3. รพ.ชัยบาดาล | ขายทุกวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี (ช่วงเช้า) ของสัปดาห์ |
| 4. รพ.พัฒนานิคม | ขายทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี ของสัปดาห์ |
| 5. รพ.ท่าเรือ | ขายทุกวันพุธ ของสัปดาห์ |
| 6. รพ.ท่าหลวง | ขายทุกวันอังคาร ของสัปดาห์ |
| 7. รพ.โคกสำโรง | ขายทุกวันจันทร์ ของสัปดาห์ |
| 8. รพ.หนองม่วง | ขายทุกวันพุธ (ช่วงเช้า) ของสัปดาห์ |
| 9. รพ.ลำสนธิ | ขายทุกวันอังคาร ของสัปดาห์ |
| 10. รพ.สระโบสถ์ | ขายทุกวันพุธ (ช่วงเช้า) ของสัปดาห์ |
| 11. รพ.โคกเจริญ | ขายทุกวันพุธและวันศุกร์ ของสัปดาห์ |
| 12. รพ.มะรังลพบุรี | ขายทุกวันพฤหัสบดี ของสัปดาห์ |
| 13. รพ.อานันทมหิดล | ขายทุกวัน |



เกณฑ์ระดับดีมาก Plus

- ผ่านเกณฑ์อาชีวอนามัย
- มีผักอินทรีย์สู่โรงครัวโรงพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค

- การจัดบริการอาชีวอนามัย ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- แหล่งผลิตและการนำผักอินทรีย์มาใช้ในโรงพยาบาล

❖ โอกาสในการพัฒนา
ขยายการดำเนินงานผักอินทรีย์ของลพบุรีไปสู่จังหวัด
ในเขตสุขภาพที่4



กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

PA

จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยง ผลการดำเนินงานรอบที่ 2 ปี2563 ทั้ง 8จังหวัดผ่านระดับดีมาก

Small success
ไตรมาส 4 / 2563

1

ปี 63 เป้าหมาย
รอบ 12 เดือนผ่าน
ระดับดี 80%ของเขต

ประเด็นขับเคลื่อน : การขับเคลื่อน
ร่วมกับภาคประชาชน

สิ่งที่เกิดขึ้นในระดับจังหวัดและพื้นที่

1. มีสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม มีสถานการณ์ของโรค covid 19 เช่น การเฝ้าระวัง
2. มีแผนการดำเนินงานการจัดการภาวะการระบาดของโรค covid 19
3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรรมการหรือคณะทำงานระดับจังหวัด การระบาดเรื่อง covid19 คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด
4. มีการดำเนินงานของหน่วยงานหรือทีมสอบสวนโรคจากสิ่งแวดล้อมและระบาดของโรค covid19
5. มีการจัดการภาวะระบาดของ covid19 การตรวจคัดกรอง/ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
6. ประชาชนในจังหวัดได้รับการดูแลการจัดการปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่ขึ้นชม

1. ผู้บริหารทุกระดับให้การขับเคลื่อนและสนับสนุน (ผู้ว่าราชการจังหวัด/นพ.สสจ./ นายอำเภอ / สสอ. + ผอ.รพ.)
2. มีการเชื่อมโยงการทำงานกับคณะกรรมการระดับจังหวัด

โอกาสพัฒนา :

1. Thai stop covid



ตลาดสด ประเภทที่ 1

เว้นระยะห่างทางสังคม
Social Distancing



สวมหน้ากาก เว้นระยะ
วัดอุณหภูมิ สแกนคิวอาร์โค้ด



ล้างมือ



ตรวจแนะนำร้านค้า
เรื่องแพลตฟอร์มไทยชนะ
ในตลาดนัด จ.อ่างทอง

ตลาดนัดประเภทที่ 2



ล้างมือ



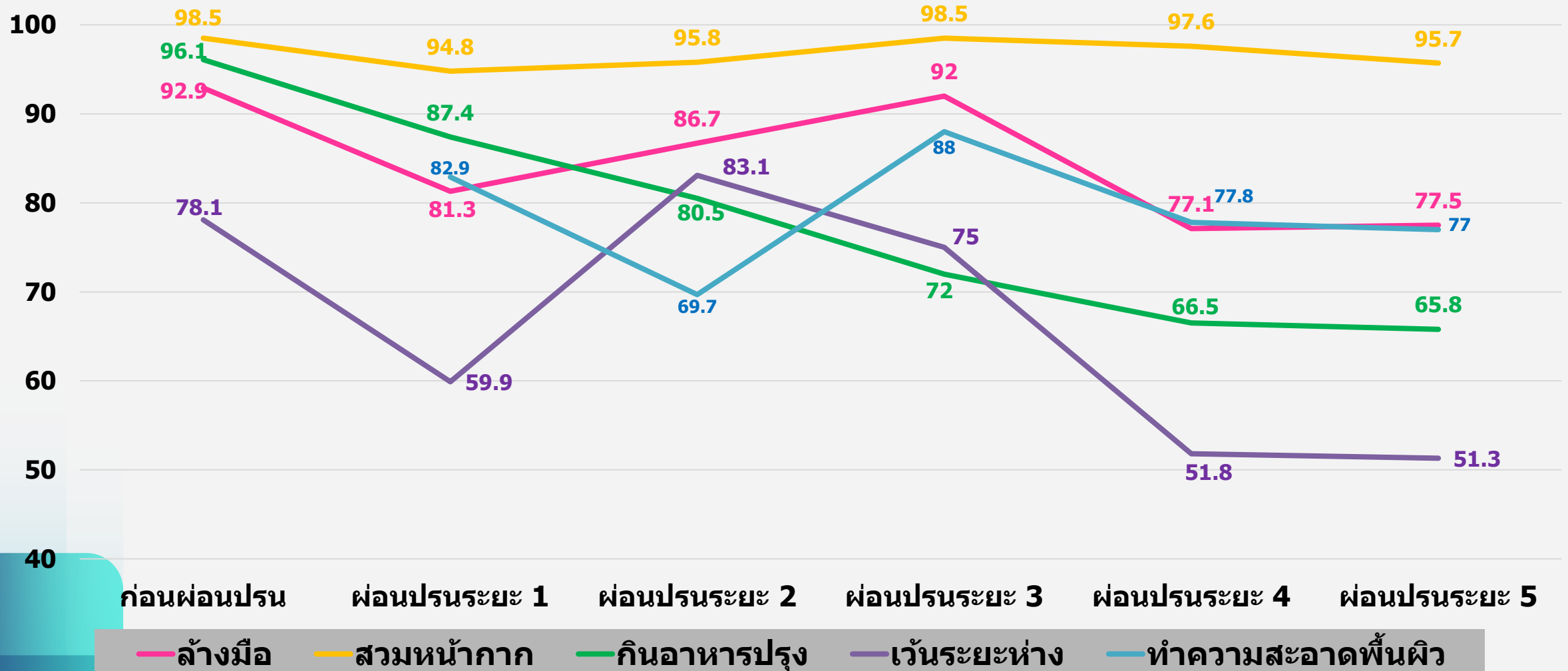
สวมหน้ากาก เจลล้างมือ



วัดอุณหภูมิ

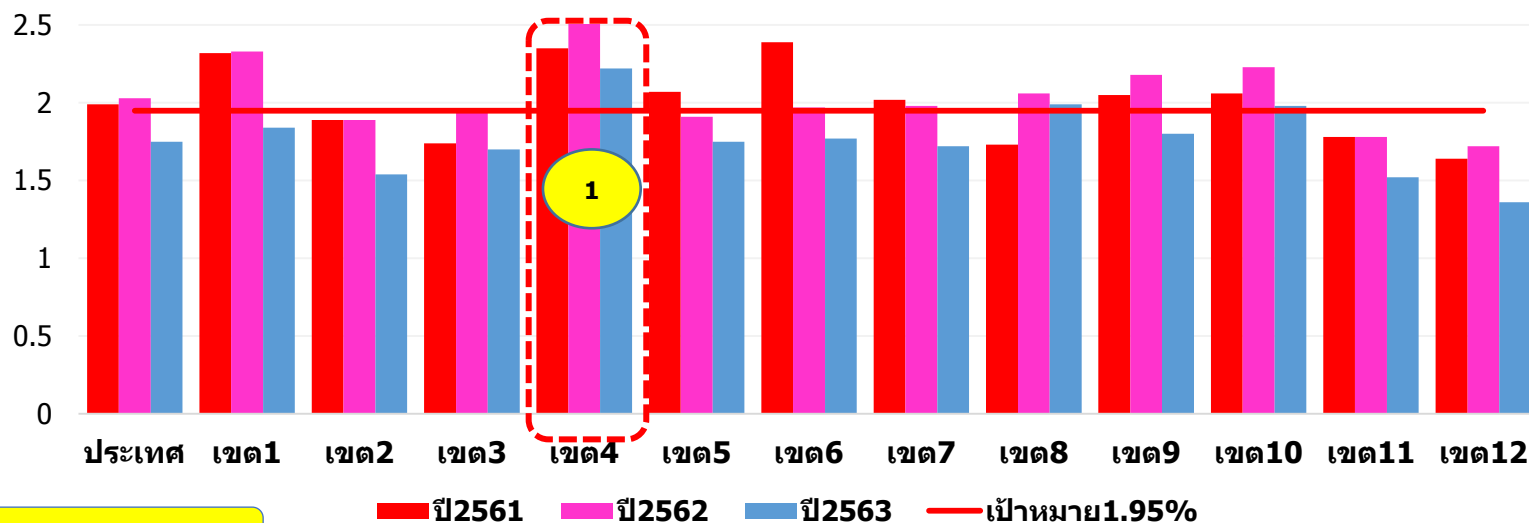


ผลการสำรวจพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 4 ตามระยะการผ่อนปรน



สถานการณ์

อัตรา(ร้อยละ)ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
ปี2561-2563(3ส.ค.63)

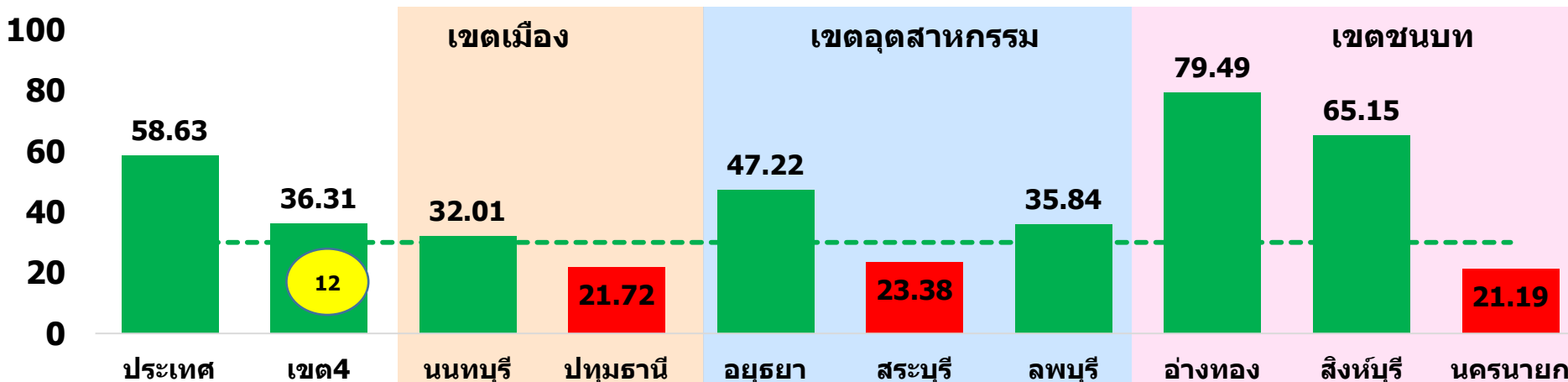


- ❖ อัตราป่วย DM จากกลุ่มเสี่ยง ปี 2563 = 2.22 แนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมาแต่ยังสูงเกินค่าเป้าหมาย(1.95%) และ สูงกว่าทุกเขต
- ❖ ผลการคัดกรอง=71.41 % อันดับ 12 ของประเทศ
- ❖ การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM = 36.22% ผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย($\geq 30\%$) อันดับ 12 ของประเทศ
- ❖ พบ DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วยและยืนยัน 21.01 %

ผลงาน

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน
เขตสุขภาพที่4 ปีงบประมาณ 2563

--- เป้าหมาย30%

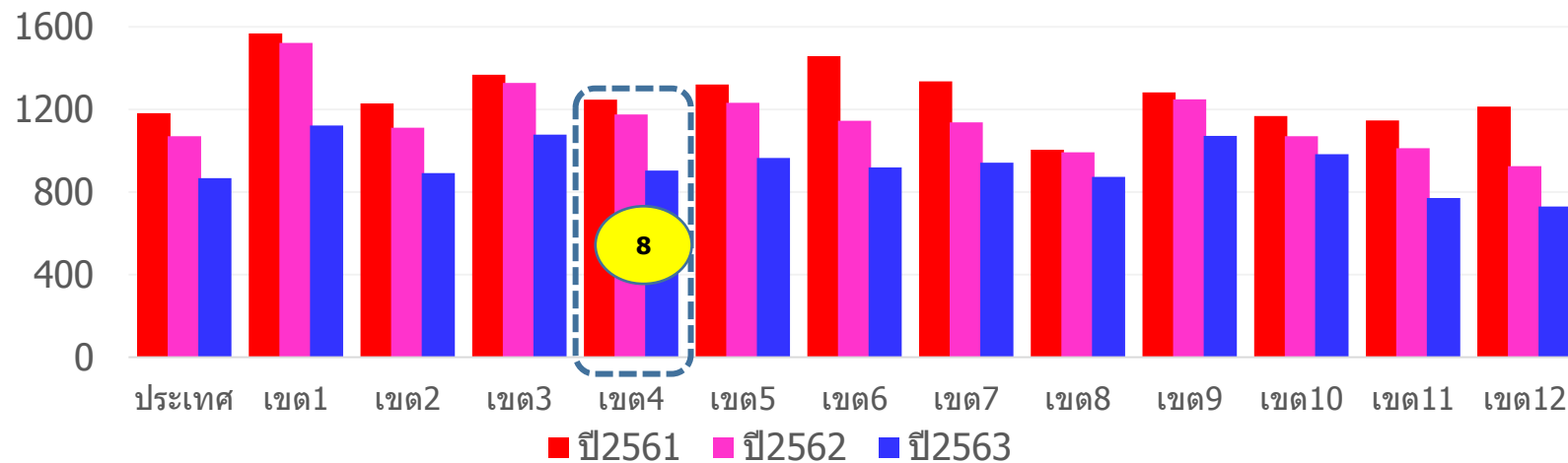


ข้อค้นพบ

- การคัดกรองต่ำ (พื้นที่เขตเมือง)
- การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย ให้มาตรวจยืนยันต่ำ
- แต่พบอัตราผู้ป่วย DM รายใหม่สูง

สถานการณ์

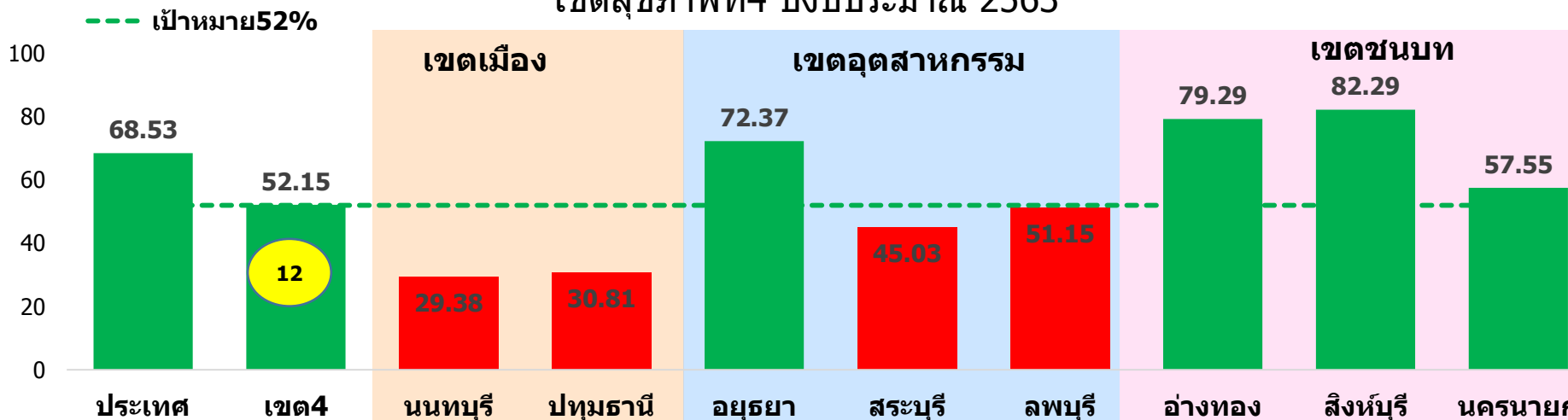
อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร
ปี 2561-2563 (3 ส.ค. 63)



- ❖ อัตราป่วย HT รายใหม่ แนวโน้มลดลงแบบต่อเนื่อง
ปี 2563 = 1,175.44 ต่อแสนประชากร
- ❖ ผลการคัดกรอง = 71.69 % อันดับ 12 ของประเทศ
- ❖ กลุ่มเสี่ยงป่วยทำ Home BP = 58.20 %
- ❖ การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย HT เขต 4 = 52.22 % ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ($\geq 52\%$) อันดับที่ 12
- ❖ พบ new cases กลุ่มเสี่ยงป่วย จากทำ Home BP = 7.01 %

ผลงาน

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง
เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2563



NCD

ข้อค้นพบ

1. ระบบข้อมูล

1.1.การบันทึกข้อมูลผลการคัดกรองและผลการติดตาม ไม่ทันตามกำหนดเวลาของตัวชี้วัด DM,HT ภายใน 120 วัน ส่วนหนึ่งเกิดจากการไม่เข้าใจ Template

1.2.ขาดระบบการบันทึกค่าระดับน้ำตาลของห้อง Lab ในระบบ Hosxp ของโรงพยาบาลผู้ตรวจยืนยัน

2. ระบบงบประมาณ

2.1.ขาดงบประมาณสนับสนุนการติดตามผู้ส่งสัยป่วยหลังการคัดกรองให้มารับการตรวจยืนยัน เนื่องจากคลินิกต่างๆในเขตเมือง เช่น มิตรไมตรี อบอุ้น ได้รับงบสนับสนุนเฉพาะการคัดกรอง

3. รูปแบบการทำงาน

3.1.การทำงานในพื้นที่ยังเน้นการเป็นทางการ เช่น การนัดหมาย ส่งผลให้พื้นที่เขตเมืองให้ความร่วมมือ น้อยเนื่องจากอาชีพส่วนใหญ่ รับจ้างในสถานประกอบการ

ข้อเสนอแนะ

1.ทบทวนกระบวนการสื่อสารในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน อาจปรับรูปแบบการสื่อสาร/เพิ่มความถี่การติดตามตามแนววิถีใหม่ในรูปแบบ VDO con.
2.ให้ความสำคัญการบันทึกผลงาน เน้นความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

2.เพิ่มกิจกรรมการติดตามผู้ส่งสัยป่วย ในโครงการสนับสนุนงบประมาณของ สปสช.

3.เพิ่มการคัดกรองและการติดตามเชิงรุก โดยเน้น Self Care ผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล /App/VDO con. อย่างง่าย

The Best :NCD

1.ด้าน Primary Care	จ.อ่างทอง เพิ่ม Coverage การคัดกรองด้วยดีจิตอล https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEydbRXdSUjYwGCTRQI1bqK5J9P3J8dWjJ3MoYWih39cmujA/viewform
2.ด้าน Secondary Care : Good control	จ.นนทบุรี : คลินิกหมอครอบครัว ต้นแบบ รพ.สต.ลาดปลาทุ กใช้ป้องกัน 7 สี แบ่งออกเป็น 3 สี ให้การดูแลตามชุด package
3.ด้านระบบข้อมูล	จ.อ่างทอง เน้นการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างอำเภอและจังหวัด และการ Monitor



แบบคัดกรองสุขภาพประชาชน

แบบคัดกรองใช้เพื่อคัดกรองความเสี่ยงโรคเรื้อรังในประชาชนและวางแผนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

มาตรา 35 5 ซึ่งใช้เพื่อคัดกรองสุขภาพประชาชน

*ระบุเป็น

ชื่อ-สกุล *

ส่วนประกอบของ

ชื่อ

ส่วนประกอบของ

"สมุดประจำตัวป้องกัน 7 สี"

ทำนายชีวิต พิชิต NCDs

คัดกรองสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

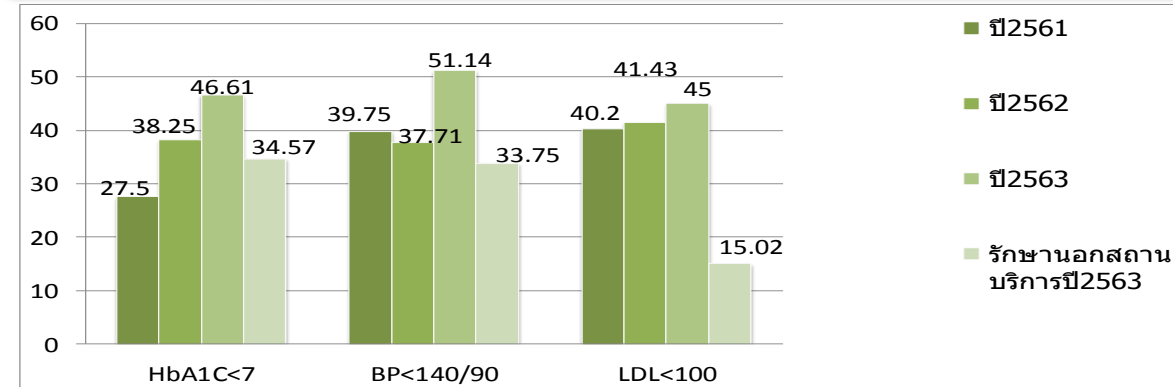
ไม่มีวินัย หรือ สิ่งแวดล้อมไม่ดี

1. ทำให้กลัว
2. ทำให้เชื่อ
3. ทำให้หลง

ไม่มีความรู้+ วินัย หรือ สิ่งแวดล้อม ญาติไม่ให้ความร่วมมือ

สร้าง อสค. ให้ HL

ผลการควบคุมโรคย้อนหลัง 3 ปีเปรียบเทียบกับสถานพยาบาลอื่น

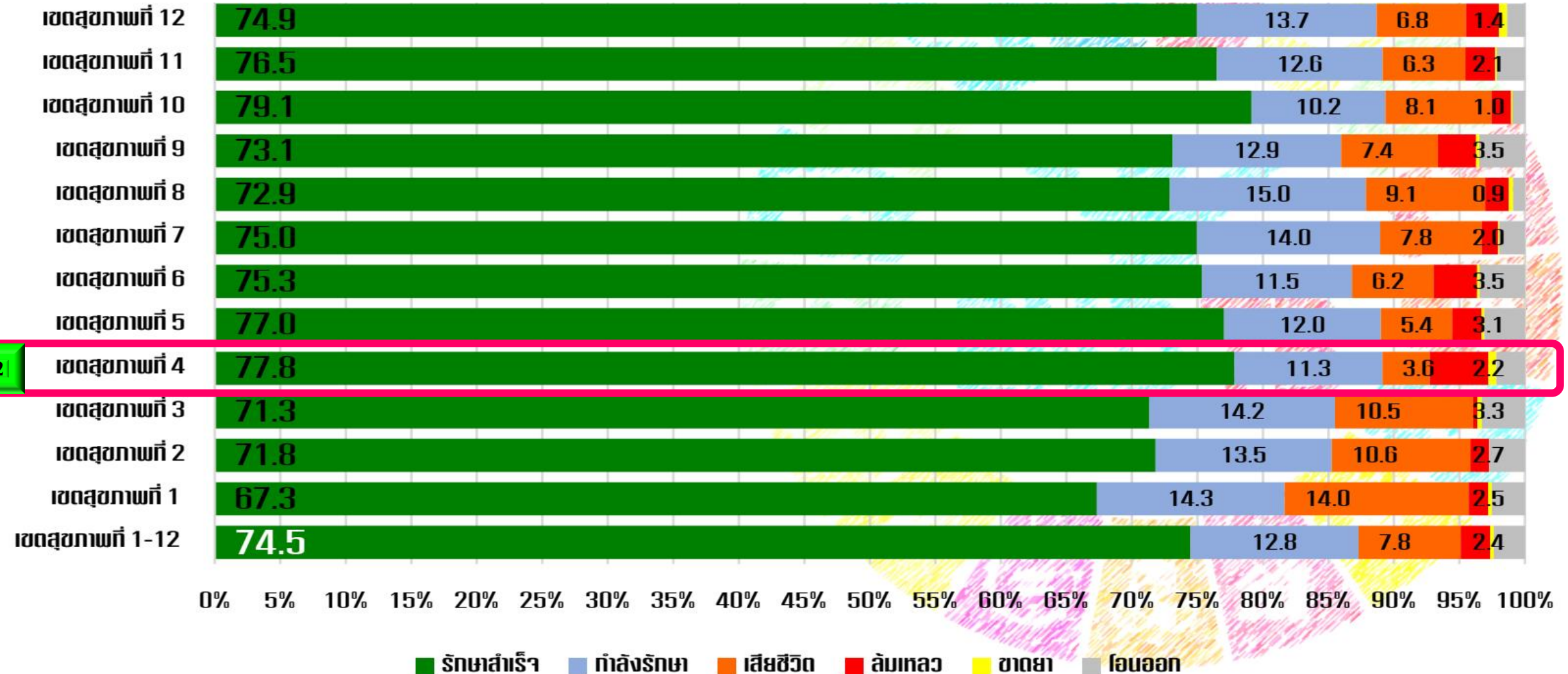




กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Success Rate : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ปีงบประมาณ 2563 (Q1) เป้าหมาย ร้อยละ 85

แหล่งข้อมูล : <http://www.tbcmthailand.net> ข้อมูล ณ วันที่ 10 สิงหาคม 2563 เวลา 08.30 น. จัดทำโดย กองวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Success Rate : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2563 (Q1) เป้าหมาย ร้อยละ 85

แหล่งข้อมูล : <http://www.tbcmthailand.net> ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2563 เวลา 08.30 น. จัดทำโดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

พื้นที่	ขึ้นทะเบียน	ไม่นำมาประเมิน		นำมาประเมิน	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		ขาดยา		ล้มเหลว		เสียชีวิต		โอนออก	
		RR/MDR-TB ก่อนเดือนที่ 5	เปลี่ยนวินิจัย	n	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
			Case conference ภาพจังหวัด				Case conference /ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับเขต									
นครนายก	57		8	49	38	77.6	6	12.2	3	6.1	0	0.0	1	2.0	1	2.0
นนทบุรี	328	1	15	312	232	74.4	43	13.8	20	6.4	0	0.0	11	3.5	6	1.9
ปทุมธานี	158	2		156	128	82.1	11	7.1	5	3.2	1	0.6	6	3.8	5	3.2
พระนครศรีอยุธยา	128	1	2	125	99	79.2	13	10.4	2	1.6	1	0.8	4	3.2	6	4.8
ลพบุรี	137		8	129	91	70.5	21	16.3	7	5.4	0	0.0	7	5.4	3	2.3
สระบุรี	127	1	5	121	103	85.1	4	3.3	7	5.8	4	3.3	2	1.7	1	0.8
สิงห์บุรี	39			39	31	79.5	7	17.9	0	0.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0
อ่างทอง	34			34	26	76.5	5	14.7	0	0.0	0	0.0	3	8.8	0	0.0
เขต 4	1008	5	38	965	748	77.5	110	11.4	44	4.6	6	0.6	35	3.6	22	2.3



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Small Success : ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2563 (Q1-ปัจจุบัน)

แหล่งข้อมูล : <http://www.tbcmthailand.net> ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2563 เวลา 08.30 น. จัดทำโดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

100.0

■ ขึ้นทะเบียน - เป้าหมาย 82.5%

80.0

60.0

40.0

20.0

-

ประเทศ

เขต 4

นครนายก

นนทบุรี

ปทุมธานี

อยุธยา

ลพบุรี

สระบุรี

สิงห์บุรี

อ่างทอง

ประเทศ

เขต 4

นครนายก

นนทบุรี

ปทุมธานี

อยุธยา

ลพบุรี

สระบุรี

สิงห์บุรี

อ่างทอง

คาดประมาณ 153/แสน ปชก.

100,214

8,160

396

1,892

1,740

1,247

1,159

977

320

429

เป้าหมาย 82.5%

82,677

6,732

327

1,561

1,436

1,029

956

806

264

354

ขึ้นทะเบียน

55,698

4,209

251

1311

726

477

633

489

133

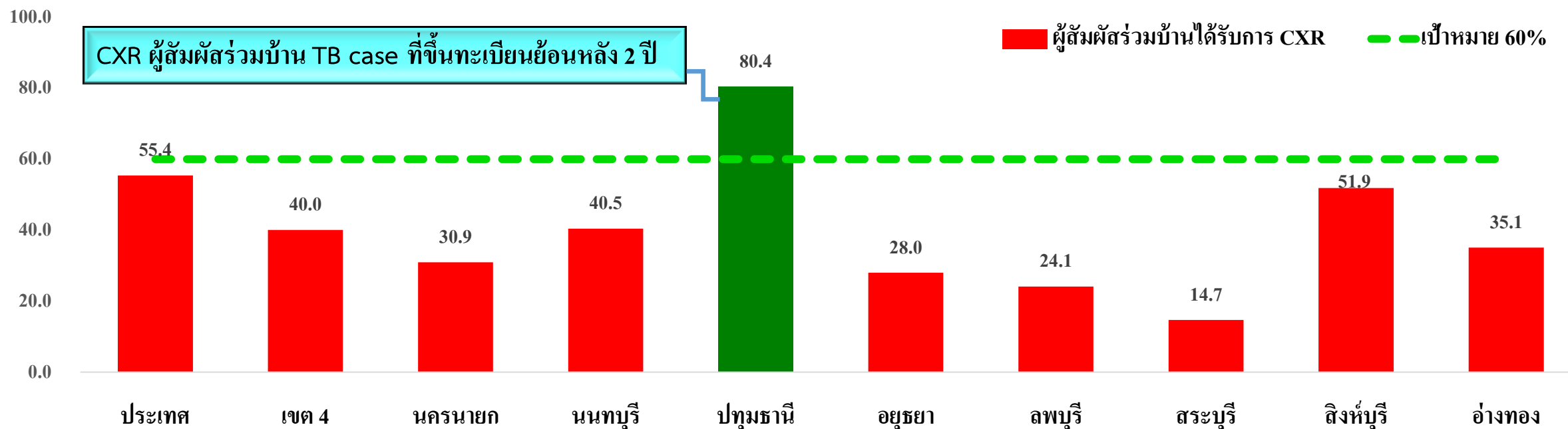
189



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Quick win : ร้อยละของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำได้รับการคัดกรองด้วย CXR ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2563 (Q1-ปัจจุบัน)

แหล่งข้อมูล : <http://www.tbcmthailand.net> ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม เวลา 08.30 น. จัดทำโดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี



	ประเทศ	เขต 4	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
Register (ราย)	55,698	4,209	251	1311	726	477	633	489	133	189
เป้าหมาย (ผู้สัมผัส 3 ราย : ผู้ป่วย 1 ราย)	167,094	12,627	753	3,933	2,178	1,431	1,899	1,467	399	567
ผู้สัมผัสร่วมบ้านได้รับการ CXR (ราย)	92,593	5,057	233	1,591	1,752	401	458	216	207	199
TB (ราย)	1,531	70	0	16	19	4	17	11	1	2

ปัญหา อุปสรรค

ผู้ป่วยที่กำลังรักษา ส่วนใหญ่มีการขยายการรักษาจาก

- โรคร่วม
- ผล CXR ไม่ดีขึ้น
- มีอาการข้างเคียงของยา

ข้อเสนอแนะ

ใช้กลไก Case conference /
ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับเขต

ผู้ป่วยที่ขาดยา : ส่วนใหญ่ขาดยาระยะต่อเนื่องของการรักษา

ผู้ป่วยโอนออก : - ภายในจังหวัดร้อยละ 54.5 (12 ราย)

- นอกเขตร้อยละ 31.0 (7 ราย)

- ในเขตร้อยละ 13.6 (3 ราย)

- อยู่ระหว่างการรักษาร้อยละ 63.6 (14 ราย)

- รอรับโอนร้อยละ 27.27(6 ราย)

เสียชีวิต : - ผู้สูงอายุร้อยละ 60.0

- มีโรคร่วม(หัวใจ ตับ COPD Old CVA HIV ไต DLP CA DM
pneumonia & anemia)ร้อยละ 57.1

- TB HIV ร้อยละ 5.7

- เฝ้าระวังการขาดยาและกำกับการกินยา(DOT)ในผู้ป่วยวัณโรค
โดยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยง

- พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโอนออก
ในทุกระดับ

- Early Detected TB :

- ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกราย

- CXR ผู้สัมผัสร่วมบ้านให้ได้เกินกว่าร้อยละ 60

- ค้นหาในผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง

ขอบขอบคุณ

