



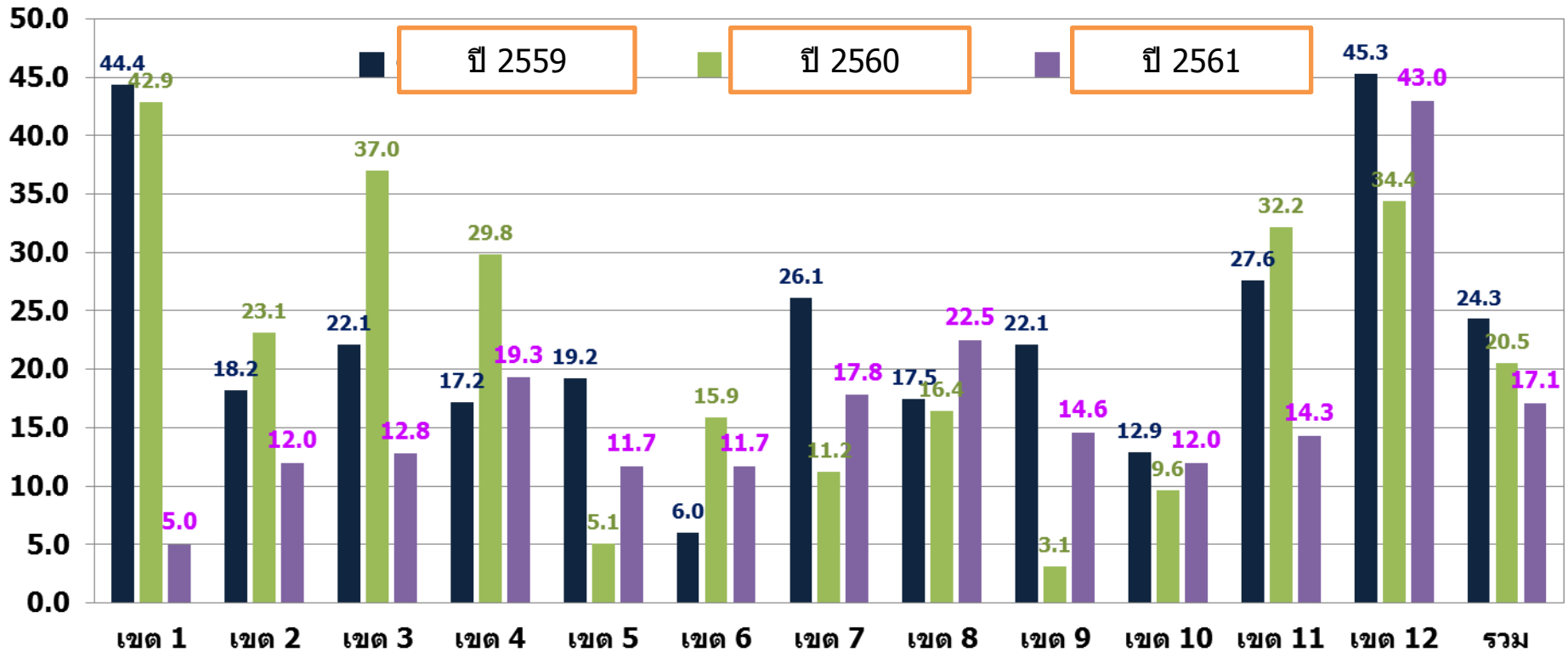
# สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบผลงาน 9 เดือน ปีงบประมาณ 2561



**การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ**



# ตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราส่วนการตายมารดาไทย ค่าเป้าหมายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย



เป้าหมาย : การตายจากสาเหตุ PPH ลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 30



ผลการดำเนินงาน :

การตายจากสาเหตุ PPH ปี 2561 คิดเป็นร้อยละ 21.0 ของการตายทั้งหมด และเมื่อเทียบกับปี 2560 พบว่า **ลดลงร้อยละ 40.7** (ตุลาคม 2560-มิถุนายน 2561)

PPH



เป้าหมาย : การตายจากสาเหตุ PIH ลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 30



ผลการดำเนินงาน :

การตายจากสาเหตุ PIH ปี 2561 คิดเป็นร้อยละ 18.4 ของการตายทั้งหมด และเมื่อเทียบกับปี 2560 พบว่า **เพิ่มขึ้นร้อยละ 40.0** (ตุลาคม 2560-มิถุนายน 2561)

PIH





## ปัจจัย ความสำเร็จ

- มีระบบ **MCH board** ที่เข้มแข็ง
- ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

## ปัญหา อุปสรรค

- การจัดการหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่ยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

## Best Practice

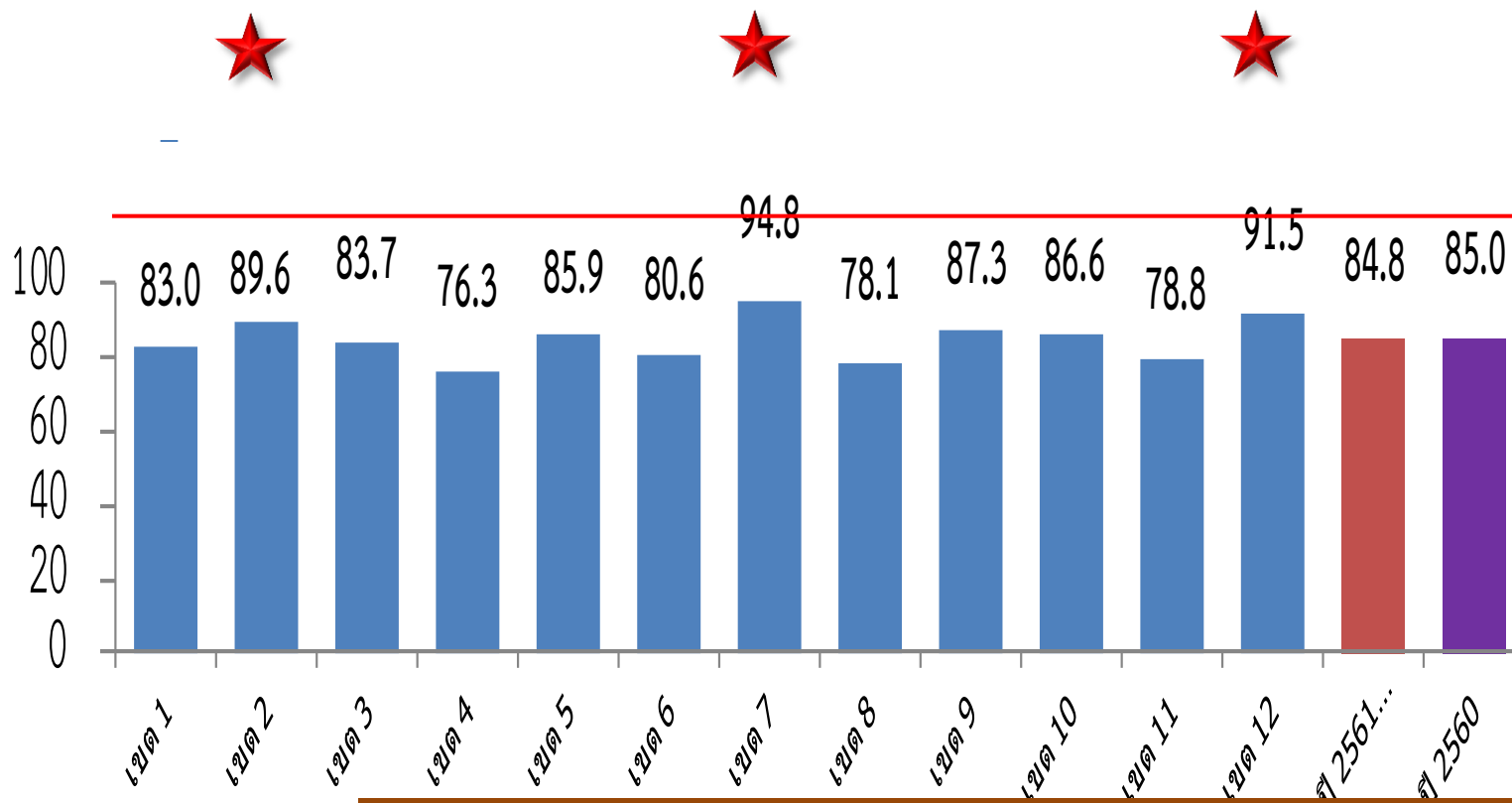
- การใช้ถุงตรวจเลือดขยายผลทั่วประเทศ และได้รับรางวัลระดับประเทศ

## What Next

- พัฒนาระบบ **PNC MCH** ให้ครอบคลุม
- พัฒนาระบบการรายงานแม่ตายให้เป็น **National data**

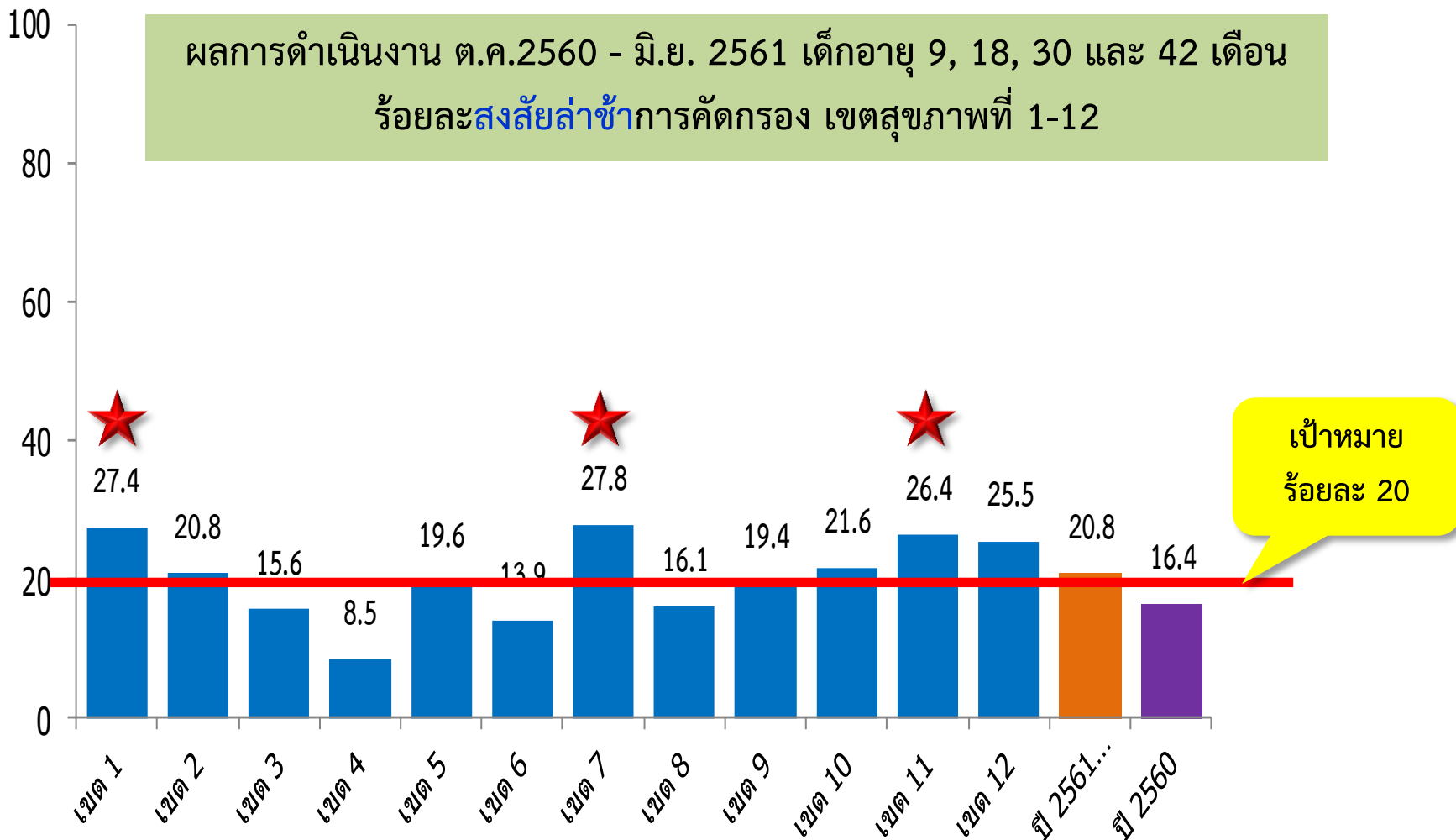
## ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ผลการดำเนินงาน ต.ค.2560 - มิ.ย. 2561 เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน  
ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรอง เขตสุขภาพที่ 1-12



ข้อมูล HDC ถึง ณ วันที่ 17 ก.ค. 2561 จัดทำโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

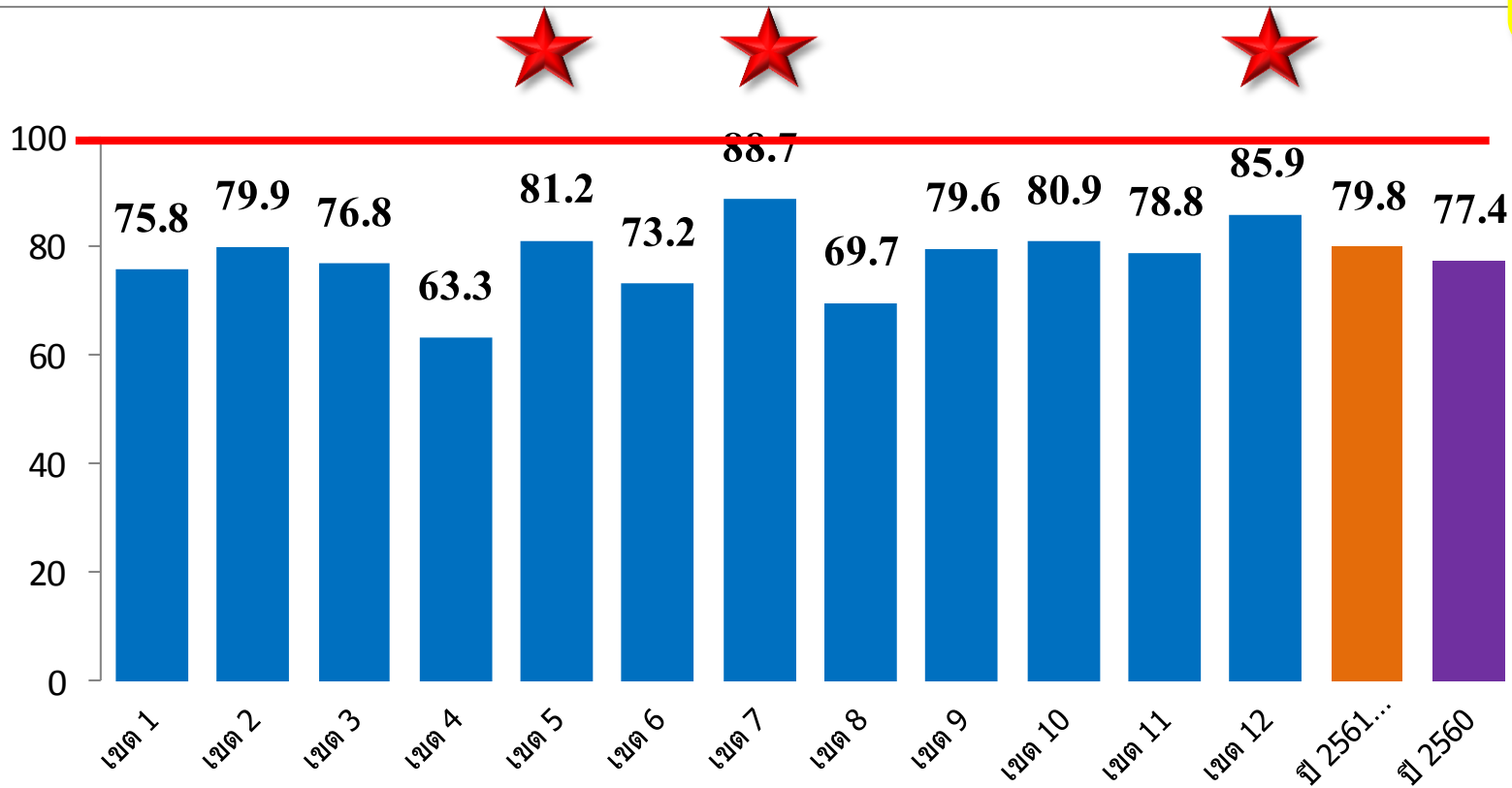
ผลการดำเนินงาน ต.ค.2560 - มิ.ย. 2561 เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน  
ร้อยละสงสัยล่าช้าการคัดกรอง เขตสุขภาพที่ 1-12



ข้อมูล HDC ดึง ณ วันที่ 17 ก.ค. 2561 จัดทำโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

ผลการดำเนินงาน ต.ค.2560 - มิ.ย. 2561 เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน  
ร้อยละความ**ติดตาม**การคัดกรอง เขตสุขภาพที่ 1-12

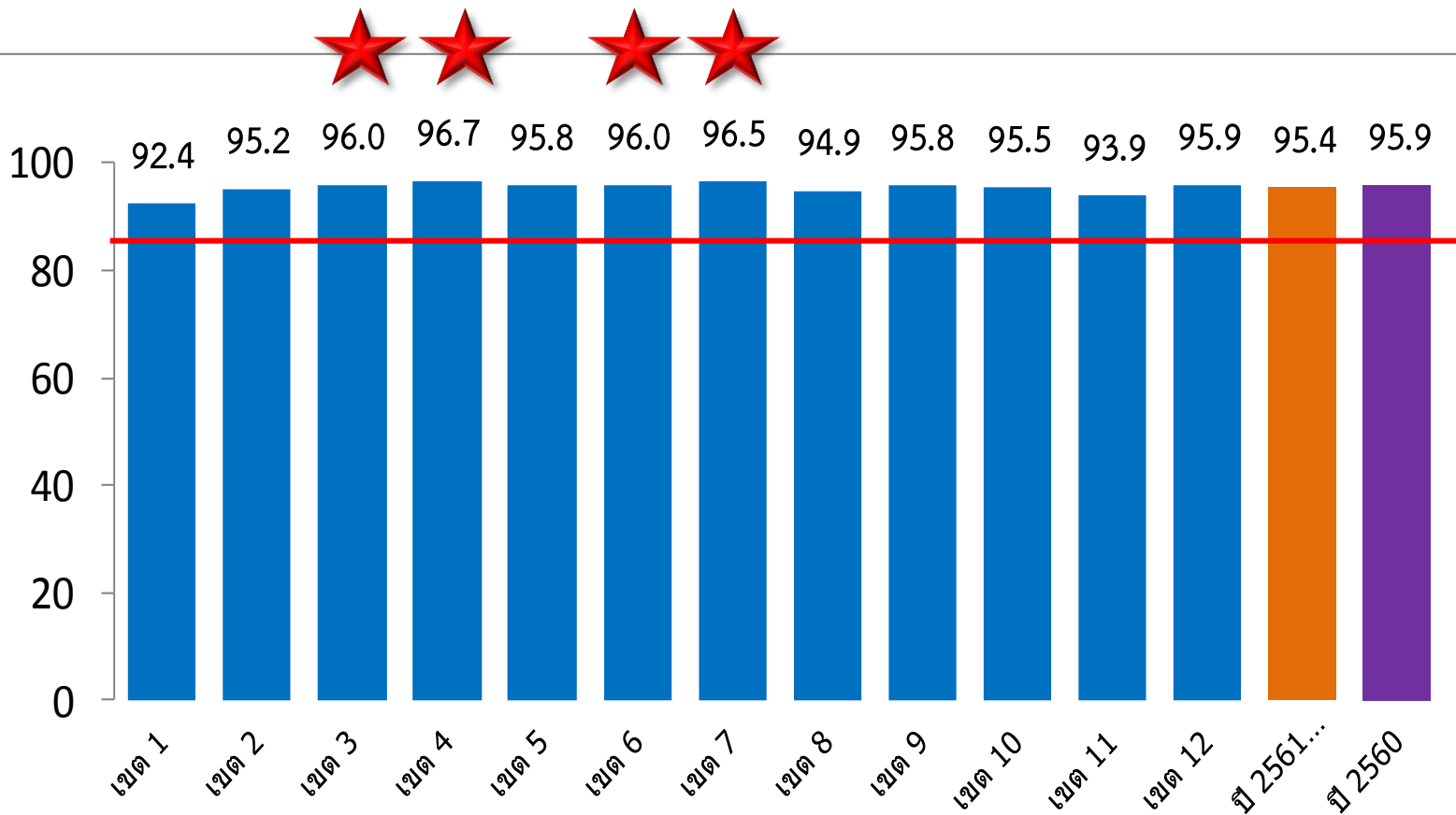
เป้าหมาย  
ร้อยละ 100



ข้อมูล HDC ดึง ณ วันที่ 17 ก.ค. 2561 จัดทำโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

ผลการดำเนินงาน ต.ค.2560 - มิ.ย. 2561 เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน

ร้อยละพัฒนาการสมวัย (มากกว่า ร้อยละ 85)



ข้อมูล HDC ตั้ง ณ วันที่ 17 ก.ค. 2561 จัดทำโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย



**ปัจจัย  
ความสำเร็จ**

- เป็นนโยบายระดับชาติ  
และมีการบูรณาการ 4 กระทรวง

**Best  
Practice**

- ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในแต่ละพื้นที่ มาประยุกต์ใช้โดยให้พ่อและแม่ ผปค.และผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมและเข้าใจ ในการกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก

**What  
Next**



- พัฒนาระบบและการบริการให้สอดคล้องกับการรับรู้ และตระหนักของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก



# ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (เป้าหมายร้อยละ 54)

## เปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ปี 2558 – 2561



ที่มา: ข้อมูลไตรมาส 3 จาก HDC : 20 ส.ค. 2561



**ปัจจัย  
ความสำเร็จ**

- เป็นนโยบายระดับชาติ
- มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง

**Best  
Practice**

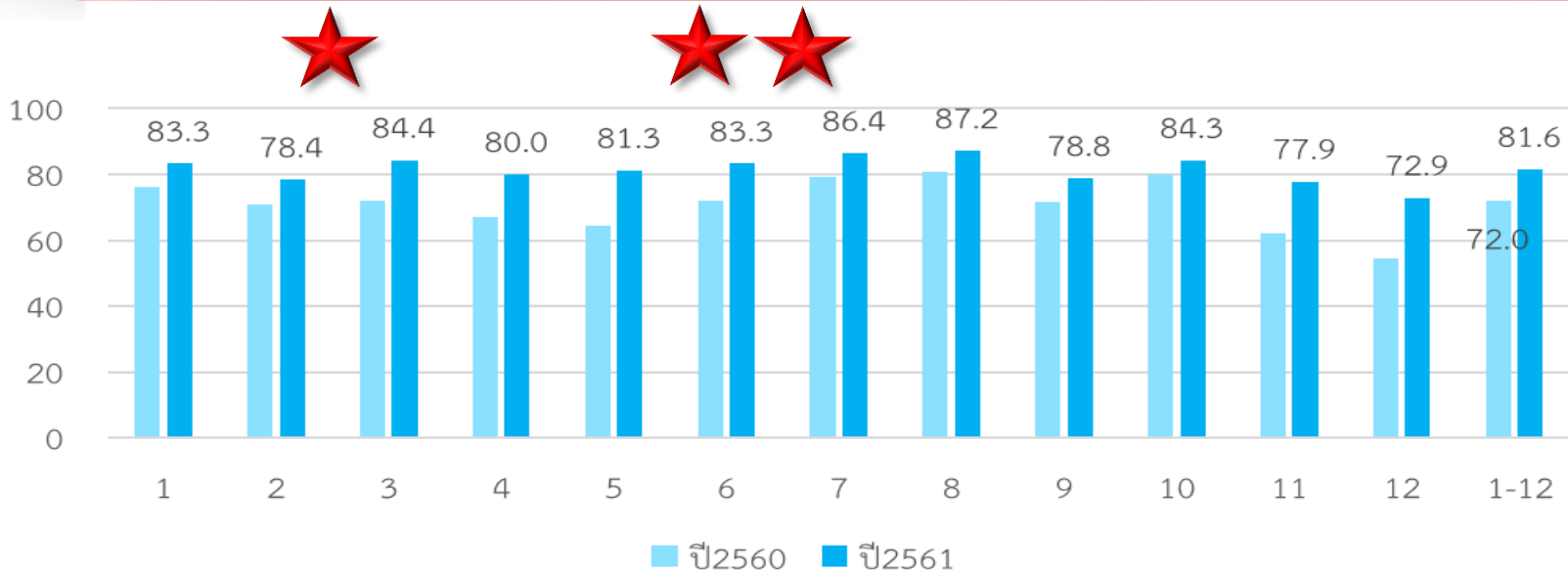
- Smart kids R 10

**What  
Next**



- เพิ่มความเข้มแข็งและบูรณาการภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานศูนย์เด็กให้มีคุณภาพ

# ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (เป้าหมายร้อยละ 54)



ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 12ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) : เป้าหมาย 51%





ปัจจัย  
ความสำเร็จ

- มีหน่วยบริการระดับรพ.สต.และ Oral Health service plan เน้นที่รพ.สต./ศสม. และ กลุ่มเป้าหมายเด็ก

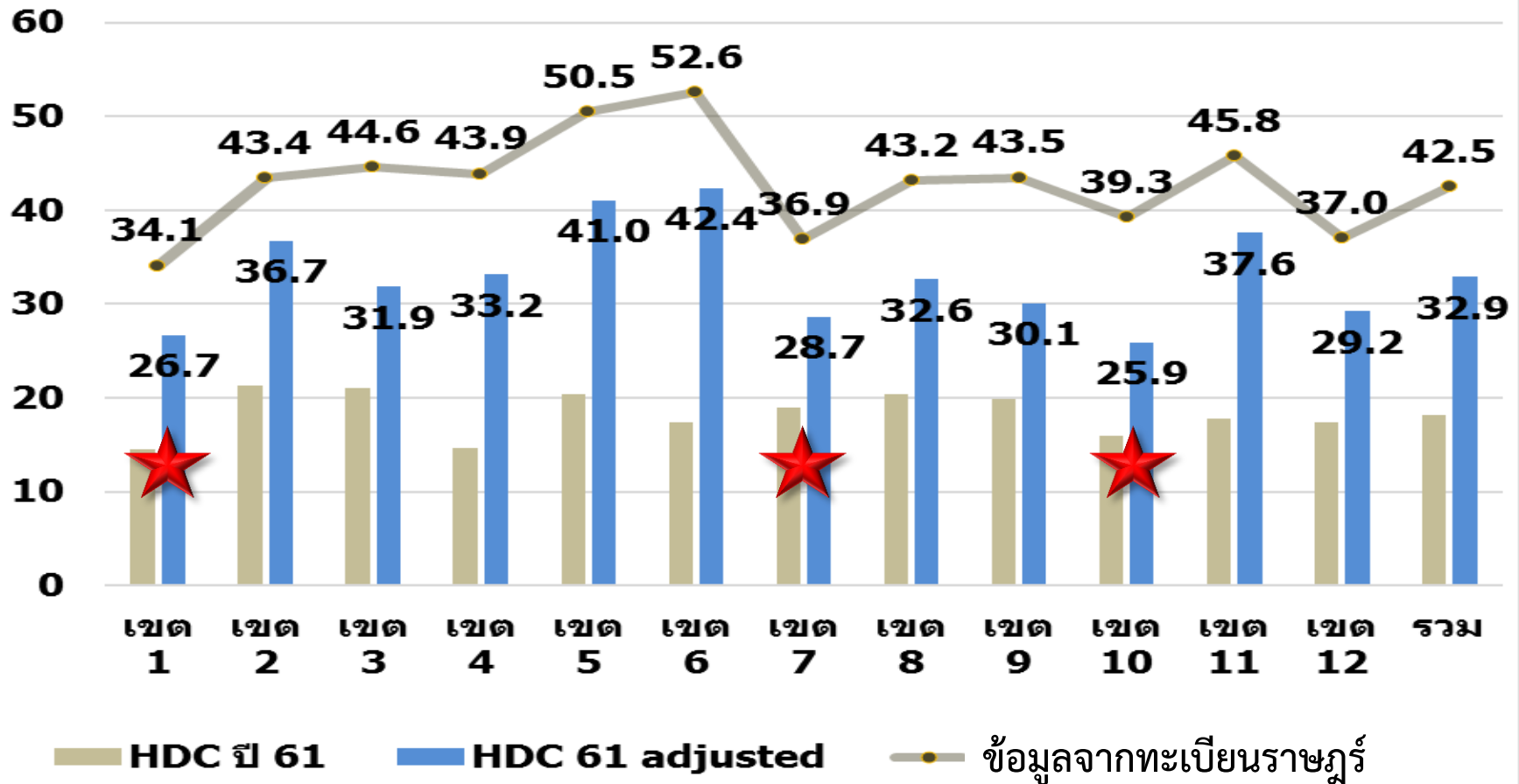
Best  
Practice

- ตำบลต้นแบบเพื่อสังคมไทยไร้ฟันผุ
- โครงการต้นแบบโรงเรียนฟันดีไม่มีฟันผุ (Cavity free school) No Caries School

What  
Next 

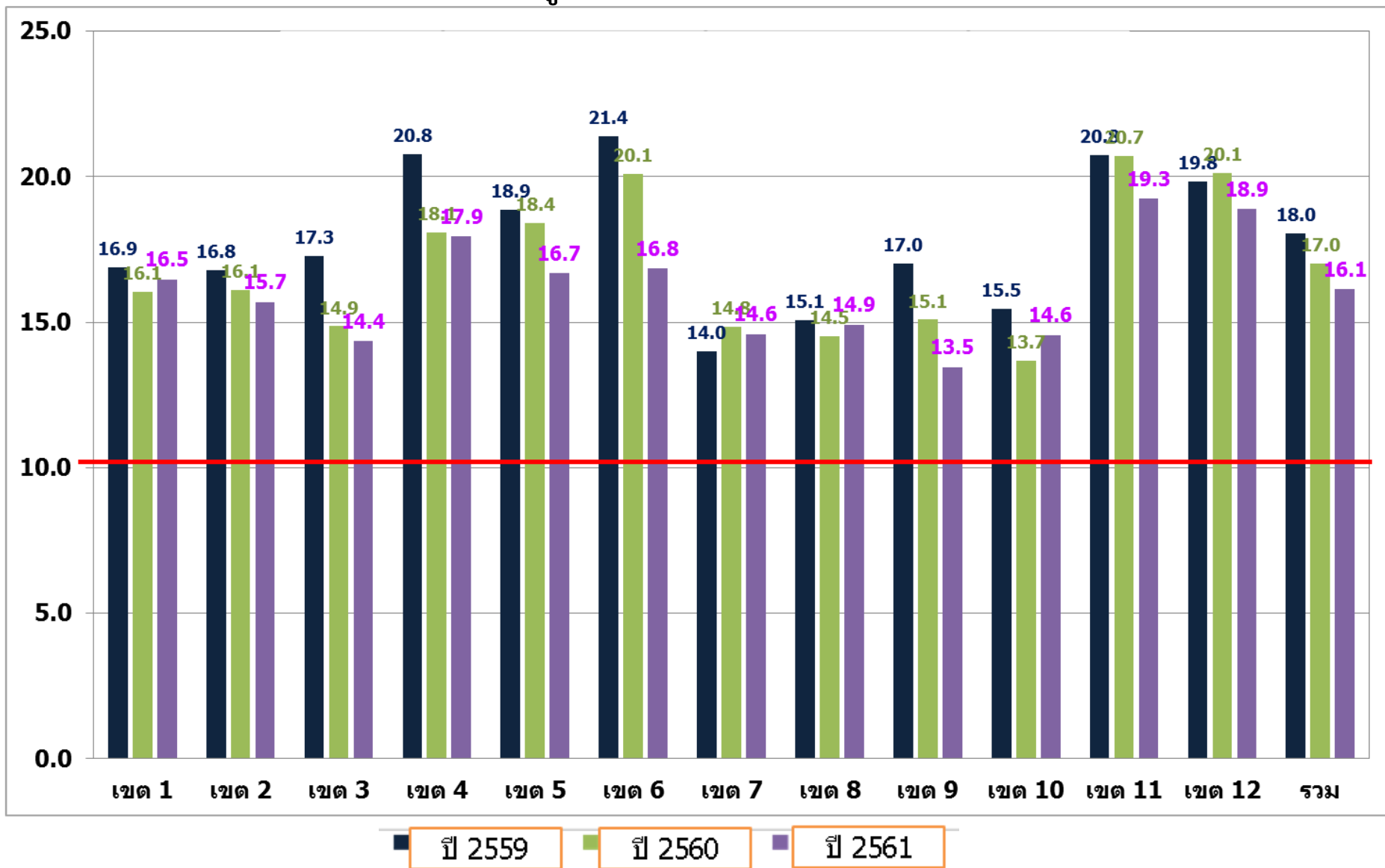
- พัฒนาการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง
- พัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 5 : อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี (<40/1000 เกิดมีชีพ)



# ร้อยละของการตั้งครุฑชำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี รอบ 9 เดือน พ.ศ. 2561

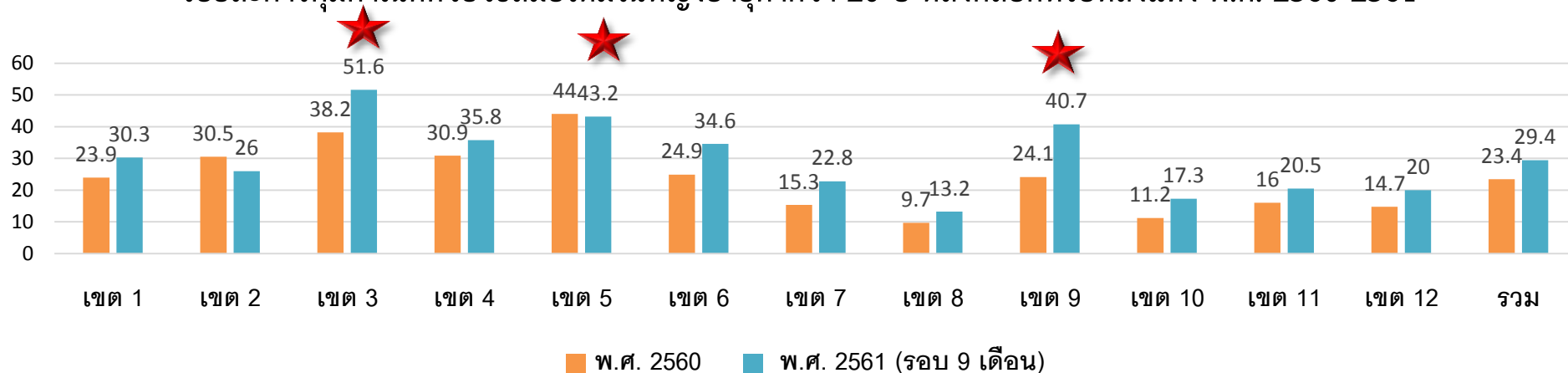
(ข้อมูล HDC ณ 12 ก.ค. 2561)



หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 3 เมษายน 2561

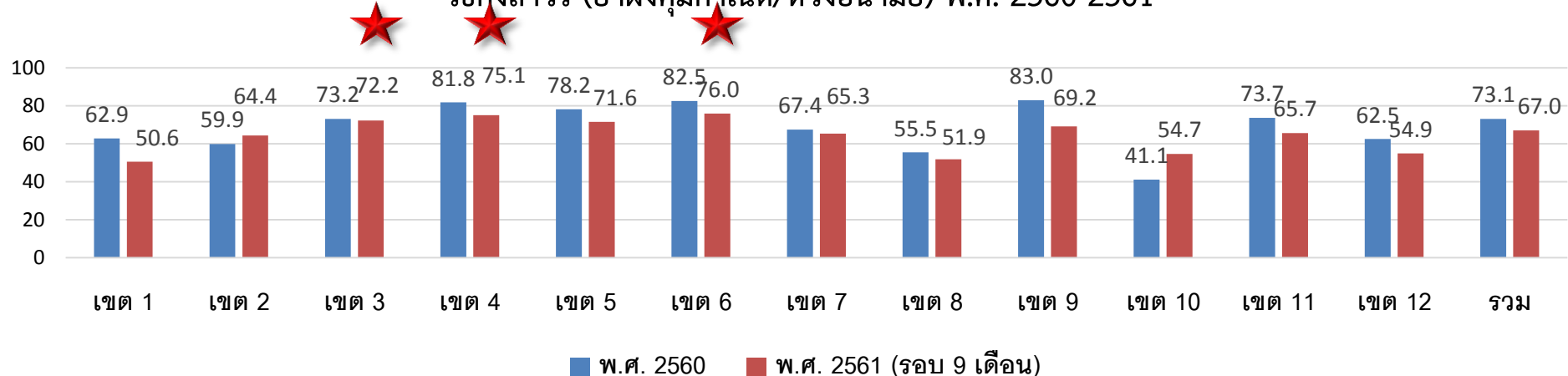
## ผลการดำเนินงานที่สำคัญต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

### ร้อยละการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง พ.ศ. 2560-2561



### ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วย

#### วิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) พ.ศ. 2560-2561





ปัจจัย  
ความสำเร็จ

- มีการดำเนินงานขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกัน และ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

Best  
Practice

- มีสภาเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ
- เรื่องเพศคุยได้

What  
Next

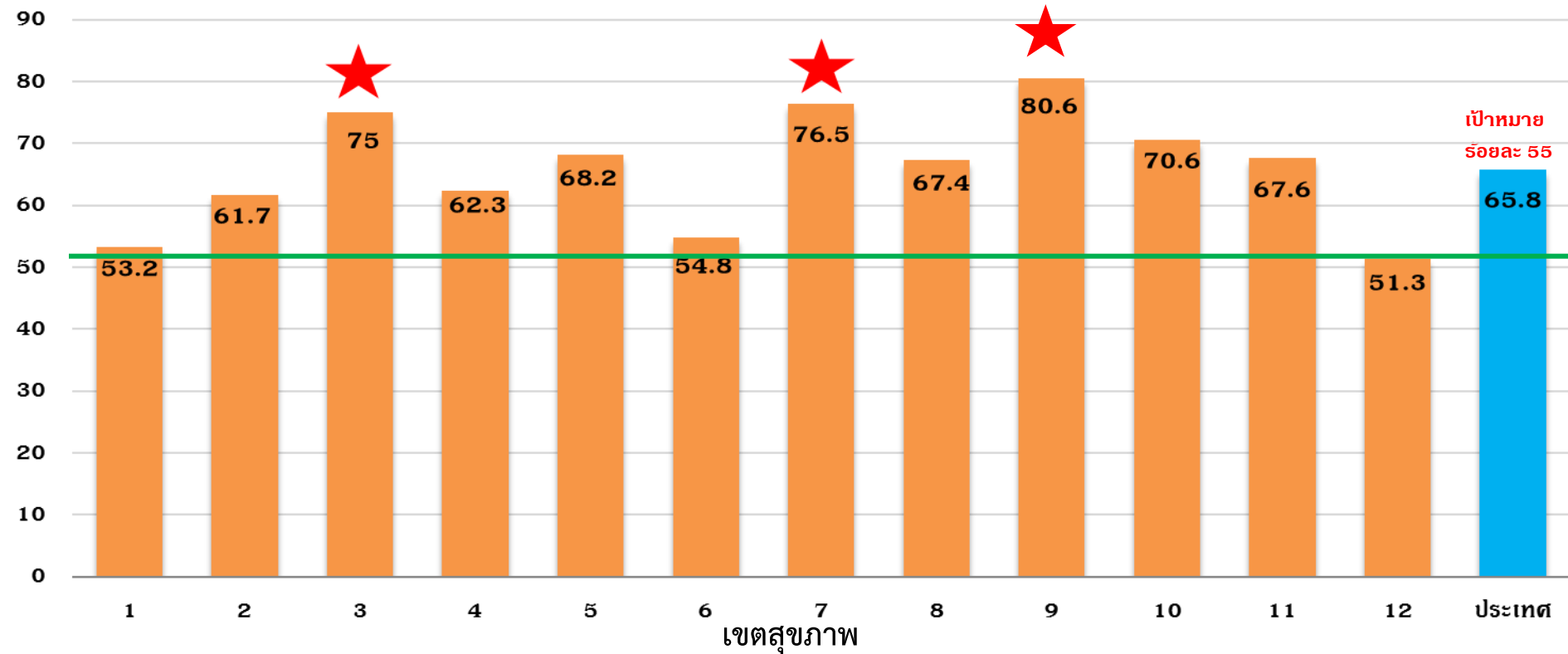


- ชี้แจงทำความเข้าใจกับ สสจ. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- กระตุ้น/ส่งเสริมให้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
- กระตุ้น/ส่งเสริมการปรับรูปแบบบริการในการเยี่ยมเสริมพลัง YFHS
- สร้างภาคีเครือข่าย การขยายการอบรมการให้บริการคุมกำเนิด



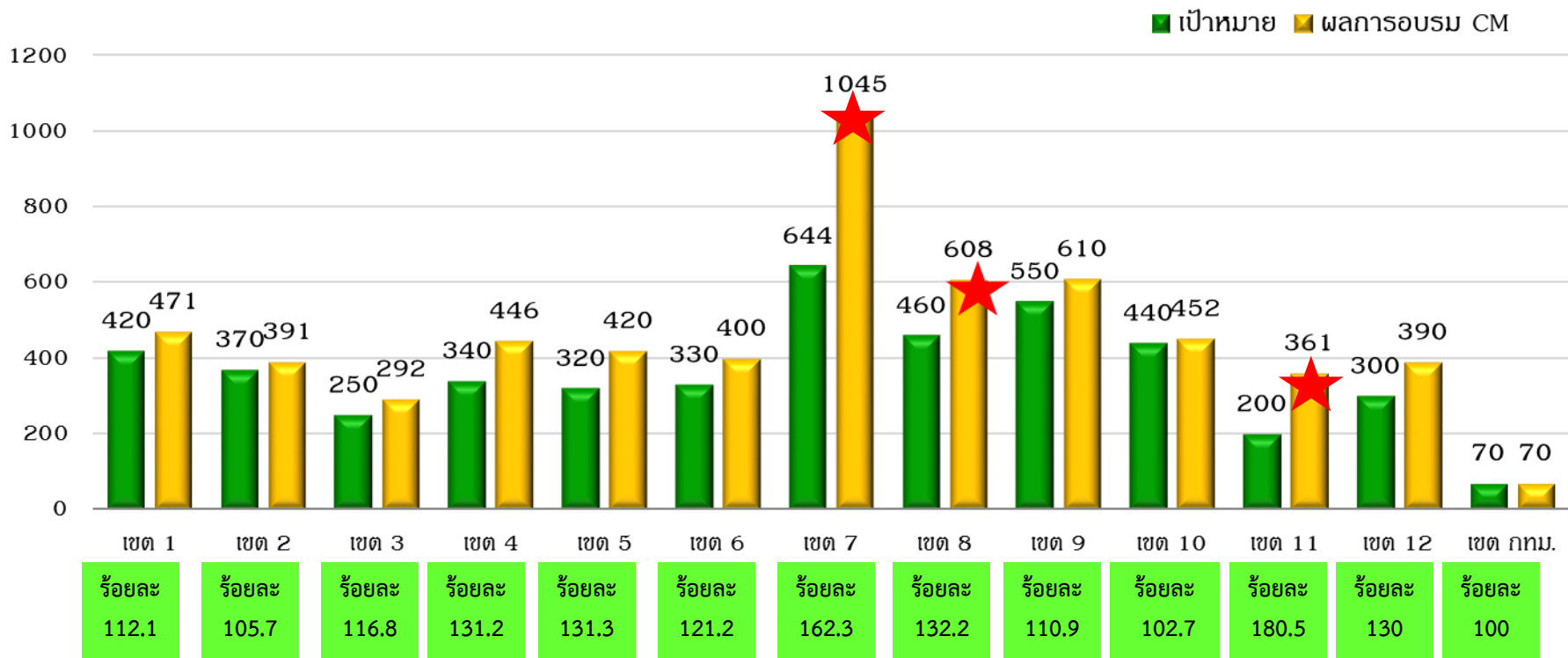
## ตัวชี้วัดที่ 6 : ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

แผนภูมิแสดงร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนมิถุนายน 2561)

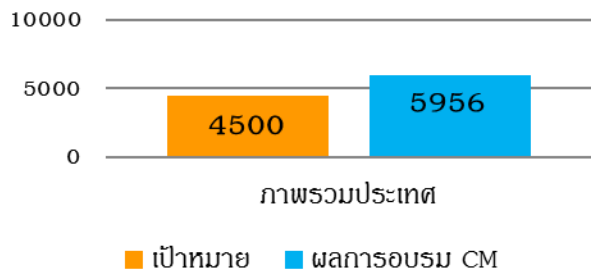


ที่มา/แหล่งข้อมูล : ตก.1 /ตก.2 และข้อมูลจากสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561)

# แผนภูมิแสดง การอบรม Care Manager จำแนกรายเขต



เป้าหมายการอบรม 4,500 คน ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 5,956 คน คิดเป็นร้อยละ 132.4

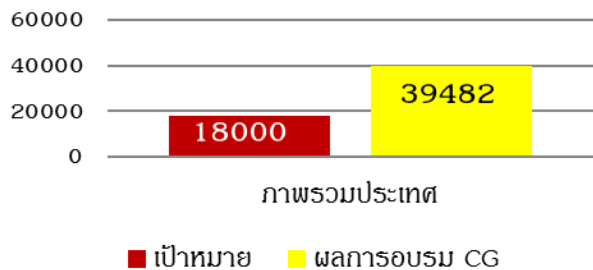


ที่มา/แหล่งข้อมูล : ตก.1 /ตก.2 และข้อมูลจากสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  
(ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561)

# แผนภูมิแสดง การอบรม Care giver จำแนกรายเขต



เป้าหมายการอบรม 18,000 คน ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 39,482 คน คิดเป็นร้อยละ 219.3



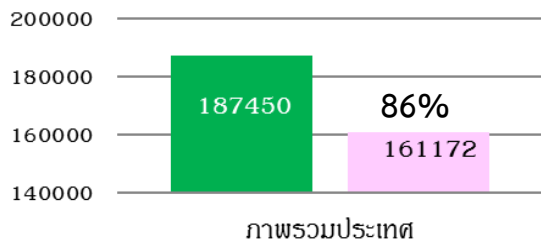
ที่มา/แหล่งข้อมูล : ตก.1 /ตก.2 และข้อมูลจากสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  
(ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561)

## แผนภูมิแสดง การจัดทำ Care plan ปังบประมาณ 2559 - 2561



### ● ร้อยละการค่างโอนพื้นที่ ปี59-60

23.4	9	37.7	42.7	30.9	22.8	9.8	34.9	27	35.9	34.2	41.8	รวม 25.1
------	---	------	------	------	------	-----	------	----	------	------	------	----------



■ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพืงพืง  
■ จัดทำ Care plan

ที่มา/แหล่งข้อมูล : ตก.1 /ตก.2 และข้อมูลจากสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561)



ปัจจัย  
ความสำเร็จ

Best  
Practice

What  
Next



- มีนโยบายรองรับและการขับเคลื่อนในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
- ความร่วมมือ (MOU) 4 กระทรวง ในการขับเคลื่อนการพัฒนากลุ่มวัยผู้สูงอายุ
- ผู้บริหารระดับส่วนกลางให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนอย่างเป็นระบบ

- ต้นแบบการทำบูรณาการระหว่างสาธารณสุขและอปท.
- ต้นแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ
- รอกฟื้นชีวิต / เต็ม เลียง เปลี่ยนชีวิต / เบาะล้อเลื่อนทันใจ
- ชีวิตติดออนไลน์เป็นการใช้เทคโนโลยีประเมินติดตามอาการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง
- Pillow Bed & Compress Aromatherapy (หมอนที่นอน & ลูกประคบ สுகฤษบำบัด)

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- การดูแลส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกัน Preventive Long Term Care ในกลุ่ม Pre-aging อายุ 45-59 ปี และ กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป

# ตัวชี้วัดที่ 7 : ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

## ร้อยละ 50 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคุณภาพ



ที่มา: ตก.1, ตก.2 รอบที่ 2 (9เดือน) ปีงบประมาณ 2561

ที่มา : ตก.1 ตก.2 กองตรวจราชการ ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2561

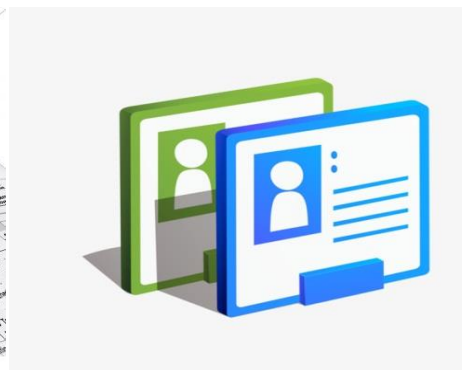
ภาพรวมประเทศ

# ตัวชี้วัดที่ 7 : ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

ผลการดำเนินงาน : การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เฉพาะด้านสุขภาพตามแนวทาง UCCARE ที่มีคุณภาพ จำนวน 445 อำเภอ (ร้อยละ 50.7)

## Small Success

- 1 การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามระเบียบสำนักนายกฯ พชอ. ร้อยละ 100
- 2 ประชุมคณะกรรมการพชอ. เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่
- 3 การบริหารจัดการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้วยกระบวนการ UCCARE



# ❖ ประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต ❖

ปัญหาคุณภาพชีวิต  
เรื่องที่ 1  
ณ กรกฎาคม 2561

1 สิ่งแวดล้อม 23 %

2 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ  
ผู้ยากไร้ 20 %

3 อุบัติเหตุ 16 %


ปัญหาคุณภาพชีวิต  
เรื่องที่ 2  
ณ กรกฎาคม 2561

1 สิ่งแวดล้อม 24 %

2 ผู้สูงอายุ 22 %

3 ปัญหาตาบอด 16 %



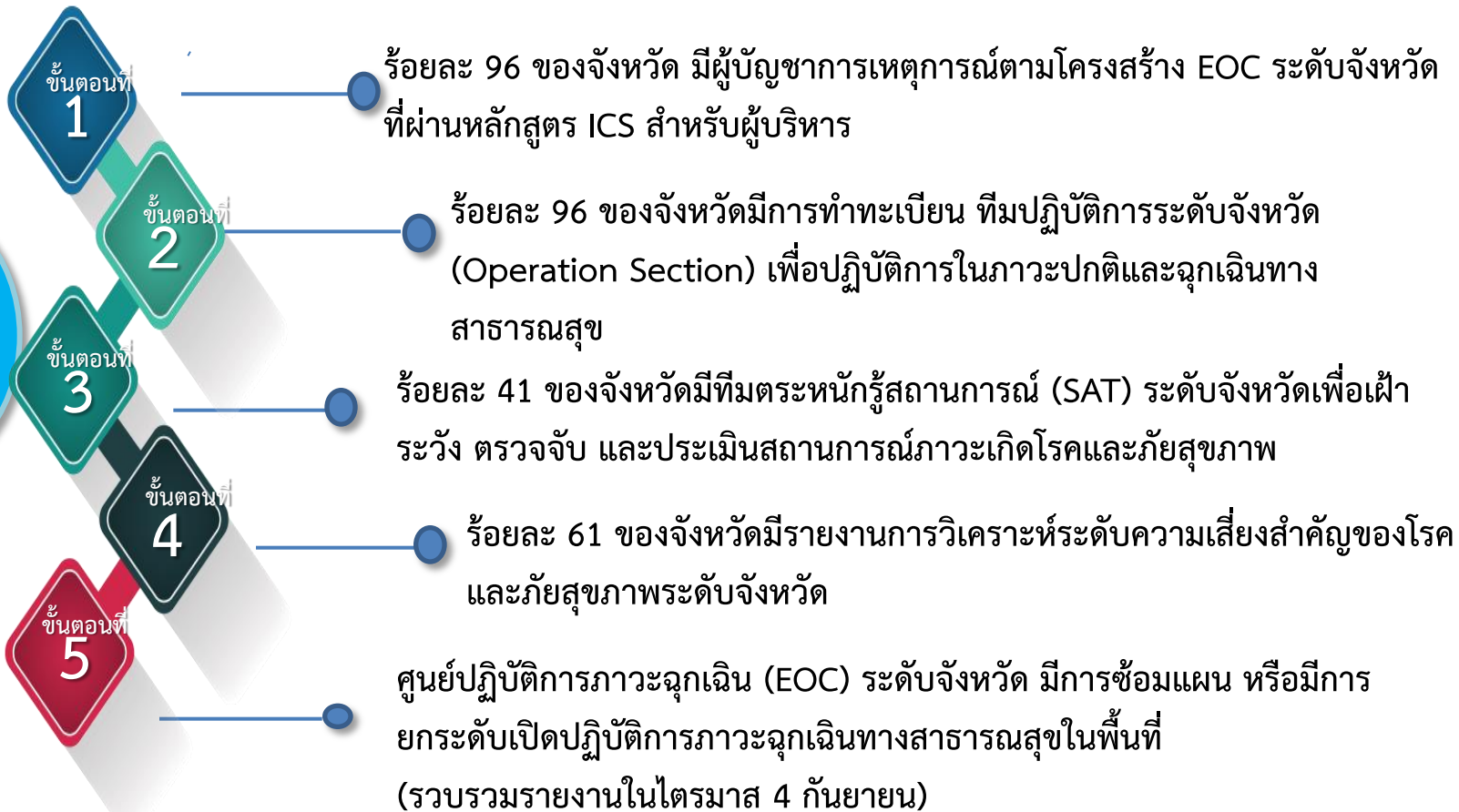
- 
- ความชัดเจนของนโยบายและการกำหนดทิศทางการพัฒนา ทิมเยี่ยมเสริมพลัง
  - ทีมเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีความเข้มแข็งและศักยภาพในการขับเคลื่อนงาน

- ถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาในประเด็น พชอ.ที่ดำเนินการมากที่สุด
- ต่อยอดขยายผลการพัฒนาให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาตามบริบทของพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ 8 : ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (เป้าหมายการประเมินรอบ 9 เดือน (มิ.ย. 2561) ร้อยละ 85 ของจังหวัดดำเนินการได้ขั้นตอนที่ 1-4)

ผลการ  
ดำเนินงาน

การประเมิน  
รอบที่ 9 เดือน  
(มิ.ย.2561)





ปัจจัย  
ความสำเร็จ

- ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญและบุคลากรมีความตระหนักรู้
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเข้าอบรม ICS
- การดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนา EOC ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อให้สามารถปกป้องชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

What  
Next



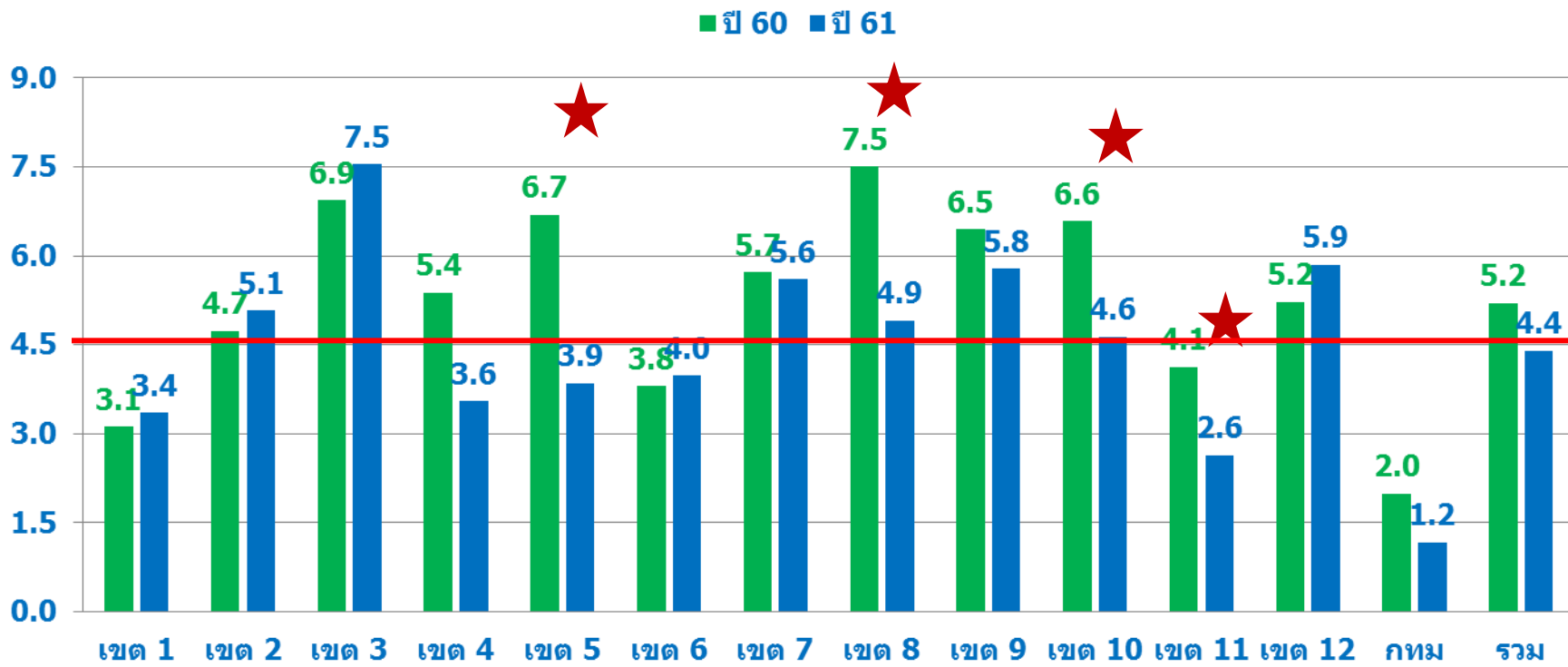
- จัดเตรียมการเผื่อระวาง และประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
- ยกระดับเปิดศูนย์ EOC และซ้อมแผน

# ตัวชี้วัดที่ 9: อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (เป้าหมาย < 4.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน)



- ปี 2561 (รอบ 9 เดือน) **อัตราการเสียชีวิต = 4.4** ต่อประชากรเด็กแสนคน หรือจำนวน 504 คน
- จำนวนเด็กเสียชีวิตลดลง 96 คน เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2560 ในช่วงเวลาเดียวกัน

**4 เขตสุขภาพ (5, 8, 10 และ 11) มีแนวโน้มอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กลดลง**



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลรณະบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข  
วิเคราะห์โดย: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



## ปัจจัย ความสำเร็จ

- การสอบสวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กทุกรายสามารถนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้
- พื้นที่ที่มีการให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง
- พื้นที่ที่มีการสร้างทีมผู้ก่อการดีได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมีทีมระดับเงิน/ระดับทองครอบคลุมทุกจังหวัด
- ชุมชนเห็นประโยชน์ของการใช้ Playpen และสามารถทำได้ด้วยตนเอง

## Best Practice

- มีเครือข่ายป้องกันการจมน้ำในค่ายทหาร โดย “ชมรมแม่บ้านทหารบก”
- จังหวัดมีการสนับสนุนการจ้าง life guard ให้ประจำหาดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวทุกหาด เพื่อดูแลนักท่องเที่ยว ให้การช่วยเหลือแจ้งเตือน ติดตั้งธงบอกเขตเล่นน้ำหรือห้ามเล่นตลอดเวลา
- เขตมีการดำเนินงานผู้ก่อการดีที่ครอบคลุมแม่ในพื้นที่ที่เสี่ยงน้อย

## What Next



- การประชาสัมพันธ์การใช้ Playpen
- การผลักดันให้เกิดทีมผู้ก่อการดีระดับเงินและทองในพื้นที่
- ผลักดันให้เรื่องนี้เป็นหนึ่งในนโยบายกลไก พชอ.

# ตัวชี้วัดที่ 10 : อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (เป้าหมายไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน)

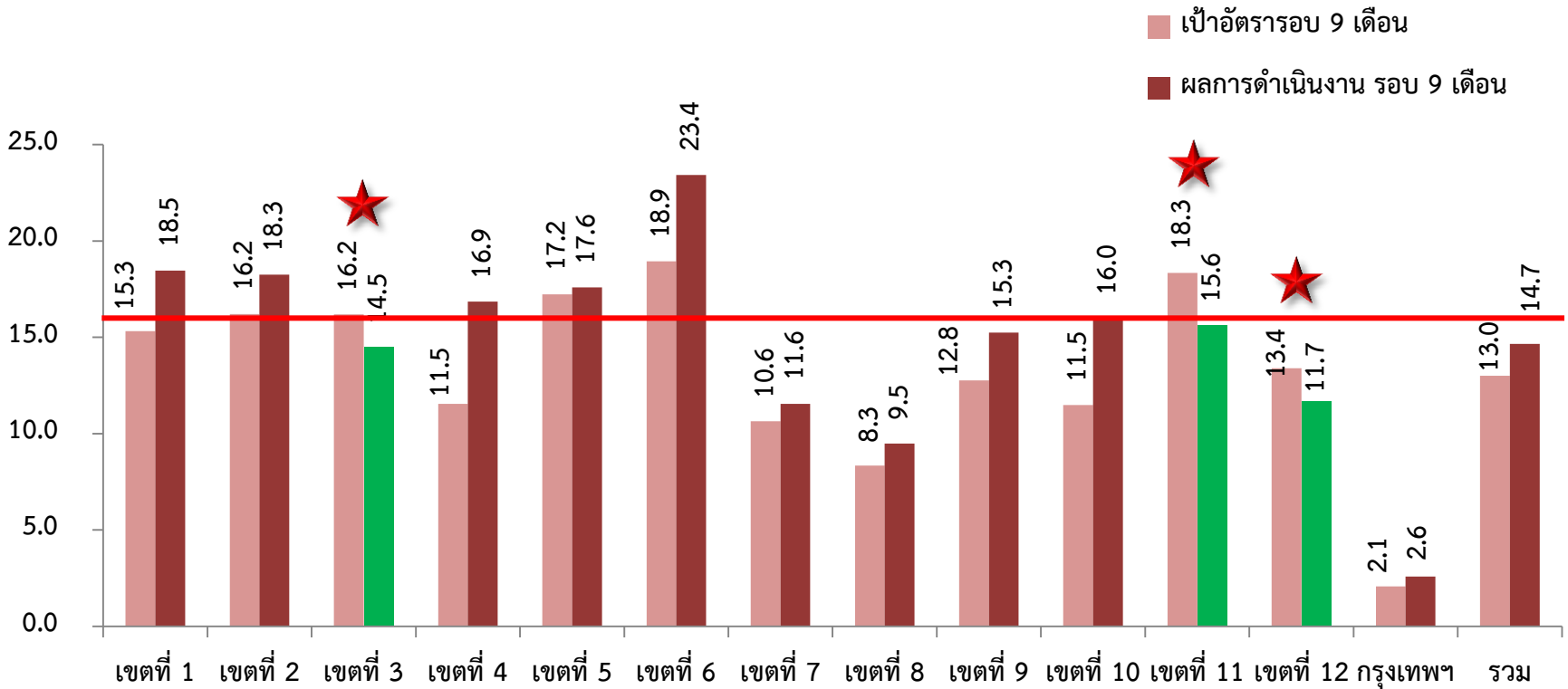
**สถานการณ์**

เป้าหมายรอบ 9 เดือน : ไม่เกิน 13.0 ต่อประชากรแสนคน (8,459 คน)

ผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือน : 14.7 ต่อประชากรแสนคน (9,558 คน)

เปรียบเทียบกับ 9 เดือน ปี 2560 (ปีที่ผ่านมา) : 14.9 ต่อประชากรแสนคน (9,746 คน) ลดลง 188 คน

เขตสุขภาพที่ 3 11 และ 12 มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำกว่าค่าเป้าหมาย



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์โดย : สำนักโรคไม่ติดต่อ วันที่ 6 ส.ค.61



## ปัจจัย ความสำเร็จ

- ประยุกต์นโยบายจากส่วนกลางและมีนโยบายเฉพาะพื้นที่เอง
- มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และเชื่อมโยงถึงมาตรการ
- มีการดำเนินการต่อเนื่องตลอดปีไม่เฉพาะเทศกาล
- เครือข่ายทีมงานเหนียวแน่นต่อเนื่อง
- มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานไม่ติดกรอบข้อจำกัดปัญหาอุปสรรค

## ตัวอย่าง Best Practice

- มาตรการตีปีกแมงขึ้นาก (กลุ่มเด็กซิ่ง) ของจังหวัดอุดรธานี
- มาตรการมีจดหมายส่งไปถึงผู้ประกอบการ (อ.หนองวัวซอ จ.อุดร)
- มาตรการประชามหมุ่มบ้าน กรณีมีเสียชีวิตทุกราย (จ.อุดรธานี)
- มาตรการรถโดยสารสาธารณะและรถทัวร์นำเที่ยว (จังหวัดภูเก็ต)
- มาตรการด้านชุมชน อำเภอท่าศาลา (อ.ท่าศาลา นครศรีฯ)

## What Next

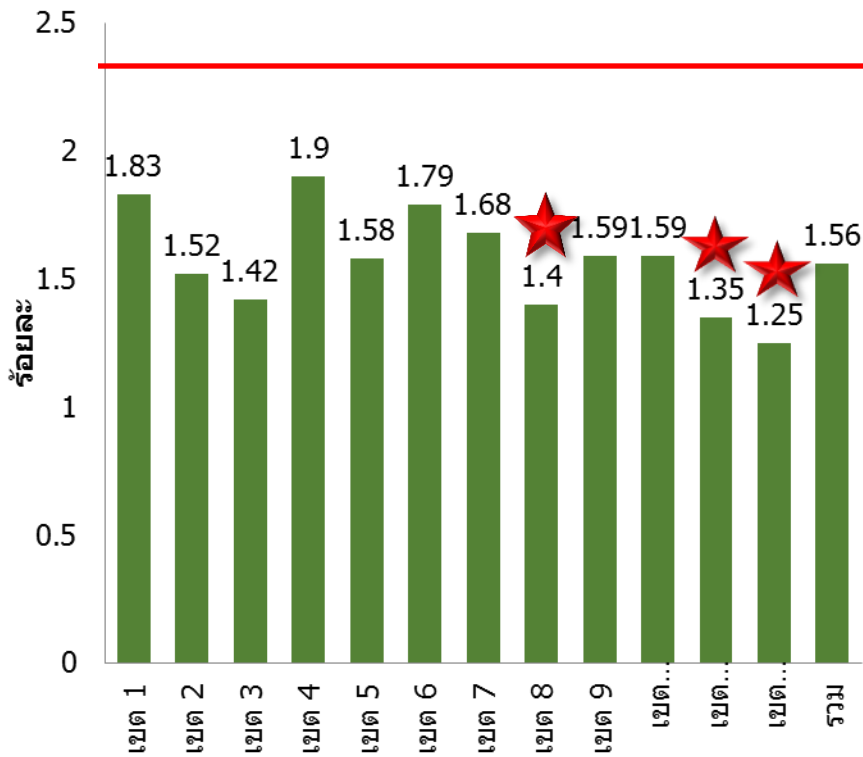


- เร่งรัดการรายงานผลผ่านระบบ QuickWin ในไตรมาส 4
- พัฒนาศักยภาพจังหวัดการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน
- จัดทำแนวทางสนับสนุน พขอ. และ D-RTI และพัฒนาอำเภอ
- พัฒนามาตรการการตรวจระดับ Alcohol ในช่วงปกติ

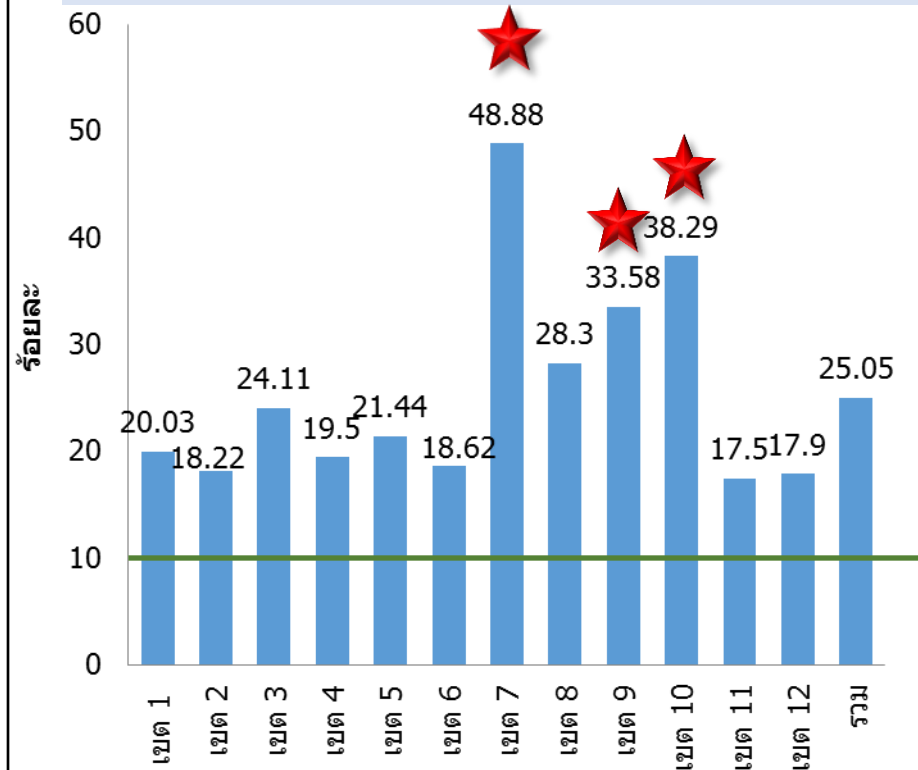
# ตัวชี้วัดที่ 11 : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน



อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (1 ต.ค. 60 - 18 ก.ค.61) จำแนกรายเขต (เป้าหมาย  $\leq$  ร้อยละ 2.4)



อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (1 ต.ค. 60 - 18 ก.ค.61) จำแนกรายเขต (เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 10)







**ปัจจัย  
ความสำเร็จ**

- มีการสื่อสารในระดับพื้นที่ทั้งในระบบบริการและชุมชน

**ตัวอย่าง  
Best  
Practice**

- นวัตกรรมที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

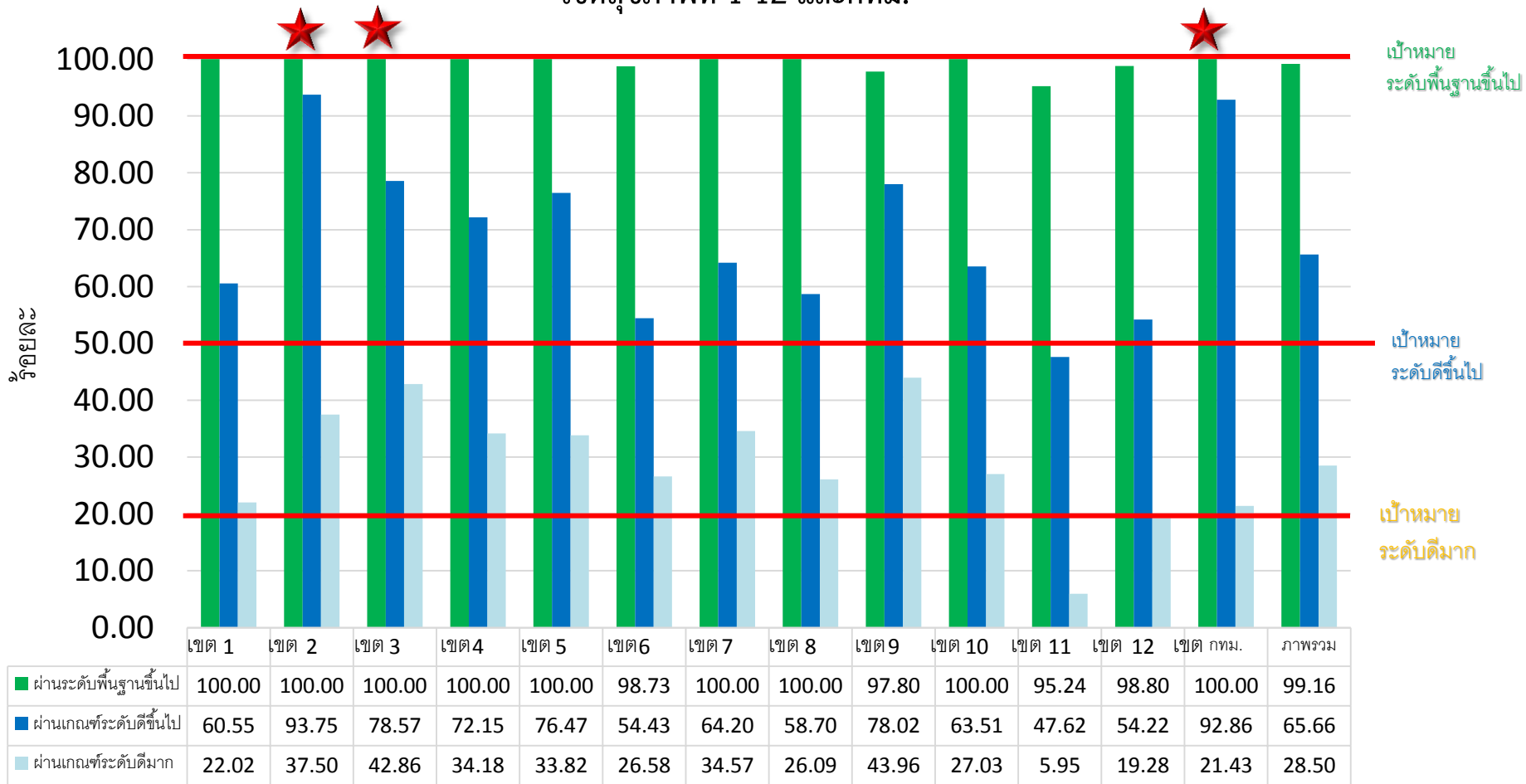
**What  
Next**



- พัฒนารูปแบบ/ช่องทางการสื่อสารลดเสี่ยง/ลดโรคNCD ในพื้นที่
- กำกับติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ชัดเจน
- บูรณาการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลรูปแบบเดียวกันทั้งระบบ

# ตัวชี้วัดที่ 12 : ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

แผนภูมิแสดงร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital  
เขตสุขภาพที่ 1-12 และกทม.



ที่มา/แหล่งข้อมูล : สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561)



ปัจจัย  
ความสำเร็จ

- นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ
- การบูรณาการความร่วมมือของกรมวิชาการ เขตสุขภาพ และการสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ระบบการรายงานข้อมูลให้ผู้บริหาร เพื่อสนับสนุนและกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ช่องทางการสื่อสารสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

Best  
Practice

- มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากและมีความโดดเด่น ทั้งด้านการจัดการมูลฝอย พลังงาน ส้วม สิ่งแวดล้อมทั่วไป โภชนาการ
- มีนวัตกรรมของโรงพยาบาล ระดับเขต ระดับประเทศ

What  
Next 

- พัฒนา รพ.ระดับพื้นฐานให้ได้ 100% พัฒนาระดับโรงพยาบาลเป็น ระดับดี และดีมาก มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมากอย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด
- พัฒนาการกำจัดขยะติดเชื้อ ระบบบำบัดน้ำเสีย ส้วม และอาหารปลอดภัย
- ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาในพื้นที่

# คณะ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ (ตัวชี้วัดติดตาม 12 KPI) รอบ 9 เดือน

M	ตัวชี้วัดติดตาม	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	หน่วยงานหลัก	หมายเหตุ
1	<p>ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M1, M2, F1, F2 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการคลอดมาตรฐาน</li> <li>● ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A, S ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการคลอดมาตรฐาน</li> </ul>	<p>&gt; 40%</p> <p>✓ (ผล 96.94)</p> <p>&gt; 80%</p> <p>✓ (ผล 98.57)</p>	กรมการแพทย์	
2	<p>ร้อยละของเด็กที่มีความฉลาดทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับการพัฒนาและดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100</p>	<p>ร้อยละ 70</p> <p>✗ (ผล 66.72)</p>	กรมสุขภาพจิต	● ยังไม่ครบกำหนดรอบของการประเมิน

# คณะ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ (ตัวชี้วัดติดตาม 12 KPI) ต่อ

M	ตัวชี้วัดติดตาม	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	หน่วยงานหลัก	หมายเหตุ
3	ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 68 <b>x</b> (ผล 66.9)	กรมอนามัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบรายงานข้อมูล</li> <li>พัฒนาระบบการคัดกรองส่งต่อในเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง <u>เน้น</u> Interventions</li> </ul>
4	ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	ร้อยละ 70 <b>✓</b> (ผล 77.1)	กรมสุขภาพจิต	
5	Healthy Ageing (ด้านสุขภาพ) 5 ผ่านเกณฑ์ 5 องค์ประกอบ : (1) คัดกรองฯผู้สูงอายุร้อยละ 60 (2-3) มีสถานะผู้สูงอายุที่เสี่ยงสมองเสื่อมและภาวะหกล้ม (4) ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่ม 1 (Independent) เพิ่มขึ้นหรือคงที่ (5) มีคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. 1 แห่ง และ รพช.1 แห่ง ต่อจังหวัด	<b>✓</b> องค์ประกอบที่ 1 - 4 ดำเนินการผ่านเกณฑ์ (คัดกรองได้ครบ และ เกิน 60 % ทุกรายการ ยกเว้น HT และ CVD)  <b>x</b> องค์ประกอบที่ 5 (ผลร้อยละ 75.8)	กรมการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาคุณภาพระบบการรายงานข้อมูล และการกำกับติดตาม</li> <li>บางจังหวัดไม่มีคลินิกผู้สูงอายุ</li> </ul>

## คณะ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ (ตัวชี้วัดติดตาม 12 KPI) (ต่อ)

M	ตัวชี้วัดติดตาม	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	หน่วยงานหลัก	หมายเหตุ
6	ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี (ปี 2561: 613 ตำบล ร้อยละ 100)	ร้อยละ 100 = 613 ตำบล ✓ (ผลร้อยละ 82.87 = 508 ตำบล)	กรมควบคุมโรค	
7	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 55 ✗ (ผลร้อยละ 52.56)	กรมอนามัย	● พัฒนาระบบการกำกับติดตาม ครอบคลุมของการบันทึกข้อมูล
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก (ปี 2561: ร้อยละ 87)	ร้อยละ 40 ✗ 26% (108,513 คน)	กรมควบคุมโรค	● พัฒนาระบบการบันทึกและรายงาน RTCM

# คณะ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ (ตัวชี้วัดติดตาม 12 KPI) (ต่อ)

M	ตัวชี้วัดติดตาม	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	หน่วยงานหลัก	หมายเหตุ
9	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปที่มีความปลอดภัย	ร้อยละ 75 ✓ (ผลร้อยละ 86.63)	อย.	
10	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 96 ✓ (ผลร้อยละ 98.50 )	อย.	
11	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ● สถานพยาบาล  ● สถานประกอบการ	ร้อยละ 100 ✓ (ผลร้อยละ 100)  ร้อยละ 60 ✓ (ผลร้อยละ 82.54)	สพส.	
12	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ อย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน เป้าหมายปี 2561 : ร้อยละ 90 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 90 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ✗ (ผลร้อยละ 52.63)	กรมอนามัย/ กรมควบคุมโรค	● อยู่ในระหว่างดำเนินการ

ข อ บ ค ง

