

ประเด็นที่ 4



นางสาวเจียมใจ สามัคคีธรรม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

ประกอบด้วย

1. สุขภาพเด็ก
2. สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
3. สุขภาพผู้สูงอายุ

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

สุขภาพเด็ก



ตัวชี้วัด :

- เด็กไทยมีระดับสติปัญญา

baby-cartoon-characters002 - free download

เฉลี่ย **IQ** ไม่ต่ำกว่า 100

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

ผลการสำรวจ สถานการณ์ IQ เด็กไทย ปี 2559

วัยเรียน

แผนที่ประเทศไทย แสดงการเปลี่ยนแปลงของ IQเฉลี่ย
เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
ระหว่างการสำรวจในปี พ.ศ. 2554 และ 2559

ไม่บรรลุ KPI



- กลุ่มตัวอย่าง
นร.ชั้น ป.1
23,641 ราย
- Mean IQ ภาพรวม
ทั้งประเทศ
= 98.23 (ต่ำกว่า
เป้าหมายที่ 100)

■	IQ > 100 12 จังหวัด (ร้อยละ 16)
■	IQ = 100 30 จังหวัด (ร้อยละ 39)
■	IQ < 100 35 จังหวัด (ร้อยละ 45)

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพึ่งพา

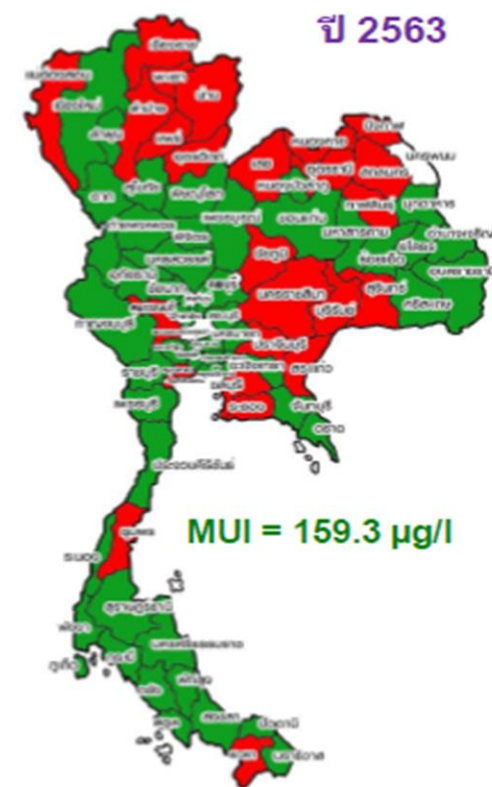
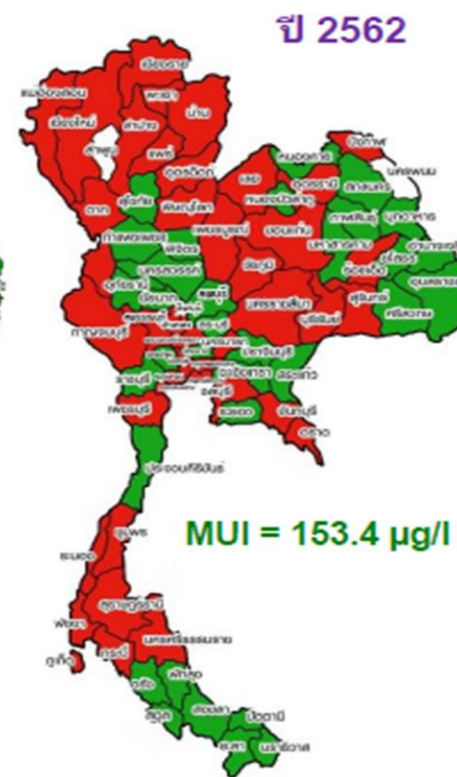
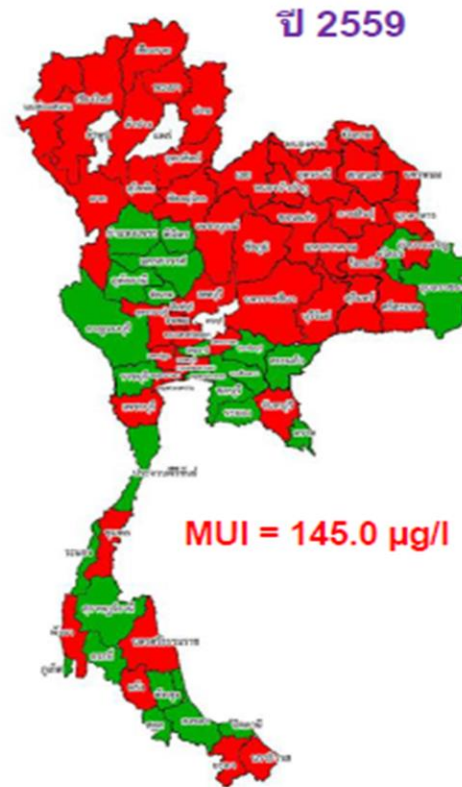
สถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ ในภาพรวมประเทศ

สถานการณ์ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ระดับพื้นที่ แยกรายจังหวัดปี 2559 และปี 2562 - 2563

รายงานสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าข้อมูลในปี 2563 หญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทยได้รับไอโอดีนที่เพียงพอ

แต่อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลสถานการณ์ในรายพื้นที่ เปรียบเทียบปี 2559 พบว่ายังเหลืออีก 25 จังหวัดที่สถานการณ์ยังไม่ดีขึ้น ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ยังต่ำกว่ามาตรฐานคือ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร

แสดงให้เห็นว่า ยังคงต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



สร้างสุขภาพดีวิถีคนพึ่งพา

Matrix Scoring Inspection : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพแม่และเด็กพึ่งงา

ต้นน้ำ

กลางน้ำ

ปลายน้ำ

Objective

ตั้งครรภ์คุณภาพ

ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

0-5 ปี พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน

service /management

Early ANC	82.1	83.6	81.3
โลหิตจางหญิงตั้งครรภ์	14.6	15.3	12.9
Folic, Fe,Iodine	80.6	80.5	90.7
ตั้งครรภ์ซ้ำ	13.9	17.1	15.5

CPG ในรพ.ป้องกัน มารดาตาย
กระบวนการส่งต่อ คุณภาพ

คัดกรองพัฒนาการ	77.4	76.8	80.0
พบสงสัยล่าช้า	27.7	25.0	26.36
สงสัยล่าช้าได้รับติดตาม	88.82	89.3	90.17
TEDA4i	69.1	68.3	69.2
คัดกรองโภชนาการ	81.3	77.9	86.9

Output/ Outcome

ANCคุณภาพตามเกณฑ์	75.2	77.3	76.3
LBW	6.4	6.5	5.0

มารดาตาย 1781/0

พัฒนาการสมวัย	74.7	74.4	77.8
สูงดีสมส่วน	61.4	66.0	68.5

staff/structure/standard

คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ
YFHS

LRคุณภาพ

มหัศจรรย์1000 วัน	37 ตำบล
WCC คุณภาพ	
ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	

หน่วยดำเนินการ

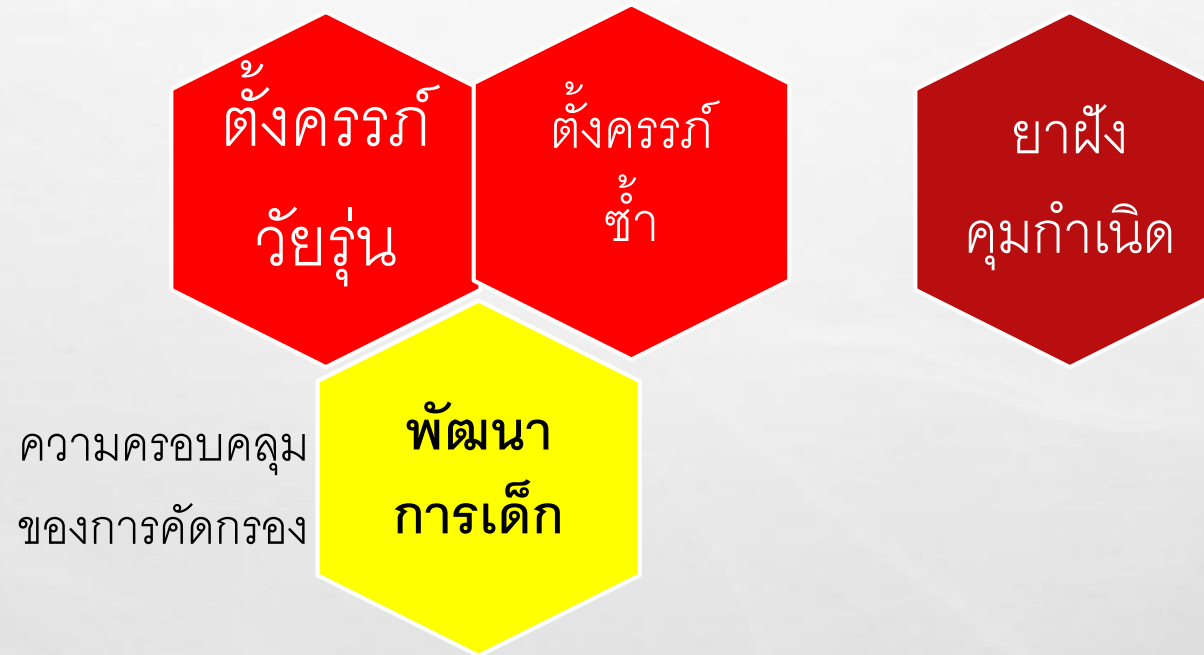
ชุมชน / รพสต / รพช / รพศ / สจ

Key Strategic Intervention (KSI)

Key Result Indicator (KRI)

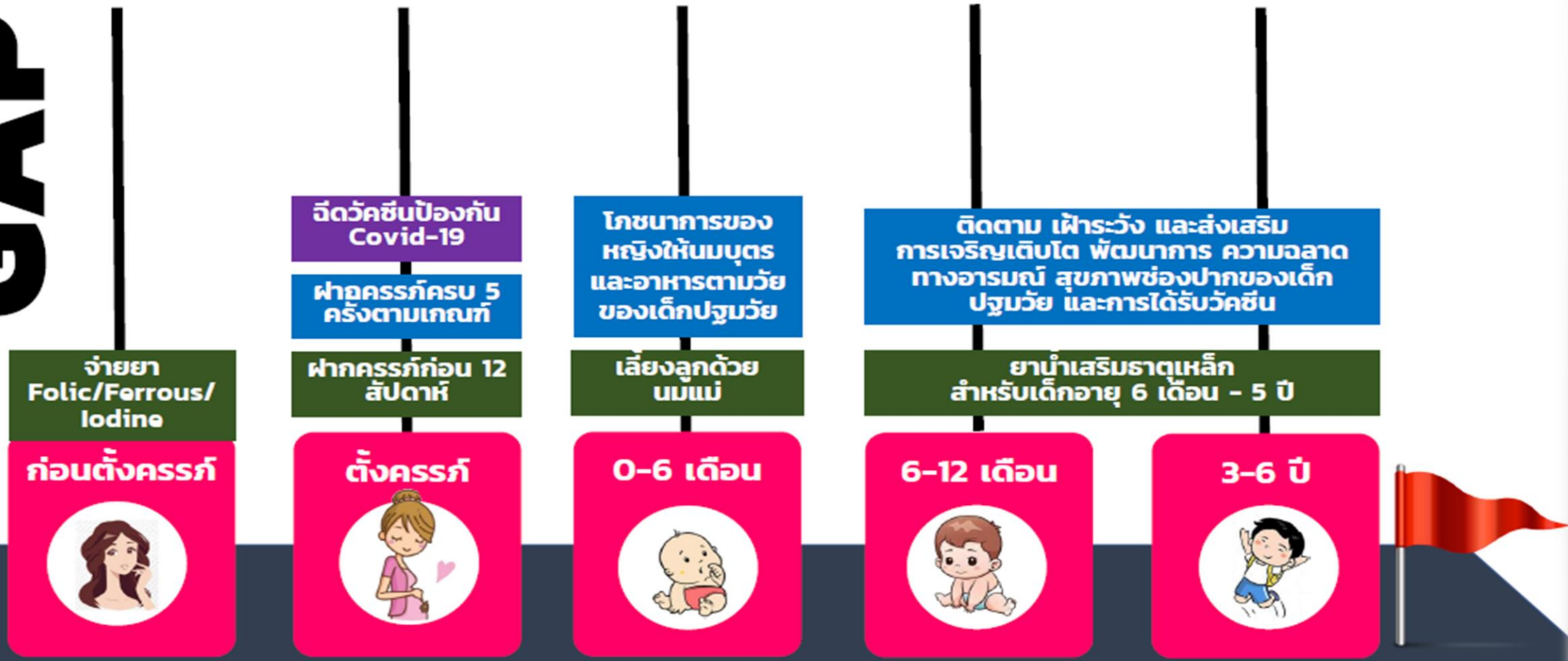
Key Operative Intervention (KOI)

ประเด็น ปัญหา MCH _ PHANG NGA



สร้างสุขภาพดีวิถีคนพังงา

GAP



มหัศจรรย์ 1000 วัน / 2500 วัน

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

เป้าหมาย :

เด็กไทยสุขภาพแข็งแรง พัฒนาการสมวัย IQ เกิน 100

มาตรการตั้งครรภ์

- 1. ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์**
- 2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์**
- 3. สถานบริการ สร. จำยยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน**
- 4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 หลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์**

แนวทางการติดตาม

หญิงตั้งครรภ์

1. แผน/ผล การขับเคลื่อนการ บูรณาการงาน อนามัยแม่และเด็ก ผ่าน MCH Board ระดับจังหวัด
2. จัดสรรวัคซีนโควิด 19 ให้ครอบคลุม และ จัดบริการฉีดวัคซีน แบบ ONE STOP SERVICE ณ คลินิกฝากครรภ์
3. ส่งเสริม สนับสนุน หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝาก ครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ และ ได้รับบริการ ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์

เด็ก 0 - 5 ปี

1. ปกป้อง ส่งเสริมสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ส่งเสริมโภชนาการของหญิงให้นมบุตร และอาหาร ตามวัยของเด็กปฐมวัย
3. ฝ้าระวัง ติดตาม เชื่อมเสริมพลัง ส่งเสริมการ เจริญเติบโต พัฒนาการ สุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย และ กระตุ้น ดูแล ช่วยเหลือ เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการ ล่าช้า
4. ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็ก อายุ 6 เดือน - 5 ปี

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

ตัวชี้วัด : เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐

เป้าหมาย	เด็กไทยสุขภาพแข็งแรงพัฒนาการสมวัย IQ เกิน 100			
ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง	๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ ๑๒ สัปดาห์ ๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ๓. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนธาตุเหล็กและโฟลิก ๔. ร้อยละ ๕๐ ทารกแรกเกิดจนถึง ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ๖. ร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะเตี้ย ๗. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ๘. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ๙. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย			
มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	หญิงตั้งครรภ์	เด็กปฐมวัย		
แนวทางการติดตาม	๑. ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ๒. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ๓. สถานบริการ สส. อำเภอ/เขตเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน ๔. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ หลังอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์	๑. ปกป้อง ส่งเสริมสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๒. ส่งเสริมโภชนาการของหญิงให้นมบุตร และอาหารตามวัยของเด็กปฐมวัย ๓. เฝ้าระวัง ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย และ กระตุ้น ดูแล ช่วยเหลือ เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้า ๔. ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี		
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ ๑๒ สัปดาห์ ๗๕ % ๒. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ๗๕ % ๓. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ไม่เกิน ๑๔ % ๔. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก ๑๐๐ % ๕. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ หลังอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ ๕. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	๑. แผน/ผลการขับเคลื่อนการบูรณาการงานด้านเด็กปฐมวัยผ่านคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด ๒. มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในพื้นที่ผ่านการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ๓. เพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการและการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขในการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย		
Small Success	<p>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ่ายทอดนโยบาย/พัฒนาที่เกี่ยวสุขภาพบุคลากรและเครือข่าย - ฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เชิงรุกแก่หญิงตั้งครรภ์ - เฝ้าระวัง ส่งเสริม การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย - สร้างความรอบรู้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย (รพ.พ่อแม) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานที่จังหวัด ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต 	<p>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนการดำเนินงาน อพท. < D ในพื้นที่ - ฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ หลังอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ - เฝ้าระวัง ส่งเสริม การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย - จังหวัดมีการออกบัตรประจำตัว พนง. จนพ. พรบ. บมจฯ - เด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - ทารกแรกเกิดจนถึง ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๕๐ หรือเพิ่มจากเดิมร้อยละ ๑๐ 	<p>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการดำเนินงาน อพท. < D ร่วมกับเครือข่าย - หญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุที่เข้าฝากครรภ์ได้รับการคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ - เฝ้าระวัง ส่งเสริม การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย - พนง. จนพ. มีการเข้าถึงโปรแกรม E - learning พรบ. ๒๕๖๕ - มีตำแหน่งที่จังหวัด ๑,๐๐๐ วันฯ อย่างน้อยอำเภอละ ๑ ตำแหน่ง - มีผู้ทำงานด้าน (Play worker) ตำแหน่ง ๑ คน 	<p>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ออกุ่ผลการดำเนินงาน อพท. < D ร่วมกับเครือข่าย - เฝ้าระวัง ส่งเสริม การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก - มีจังหวัดที่มีจังหวัด ๑,๐๐๐ วันฯ เขตสุขภาพละ ๑ จังหวัด - มีพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยอ่านเปลี่ยนโลก ตำบลละ ๑ คน - ทารกแรกเกิดจนถึง ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๕๐ หรือเพิ่มจากเดิมร้อยละ ๒๐

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพึ่งพา



สุขภาพผู้สูงอายุ

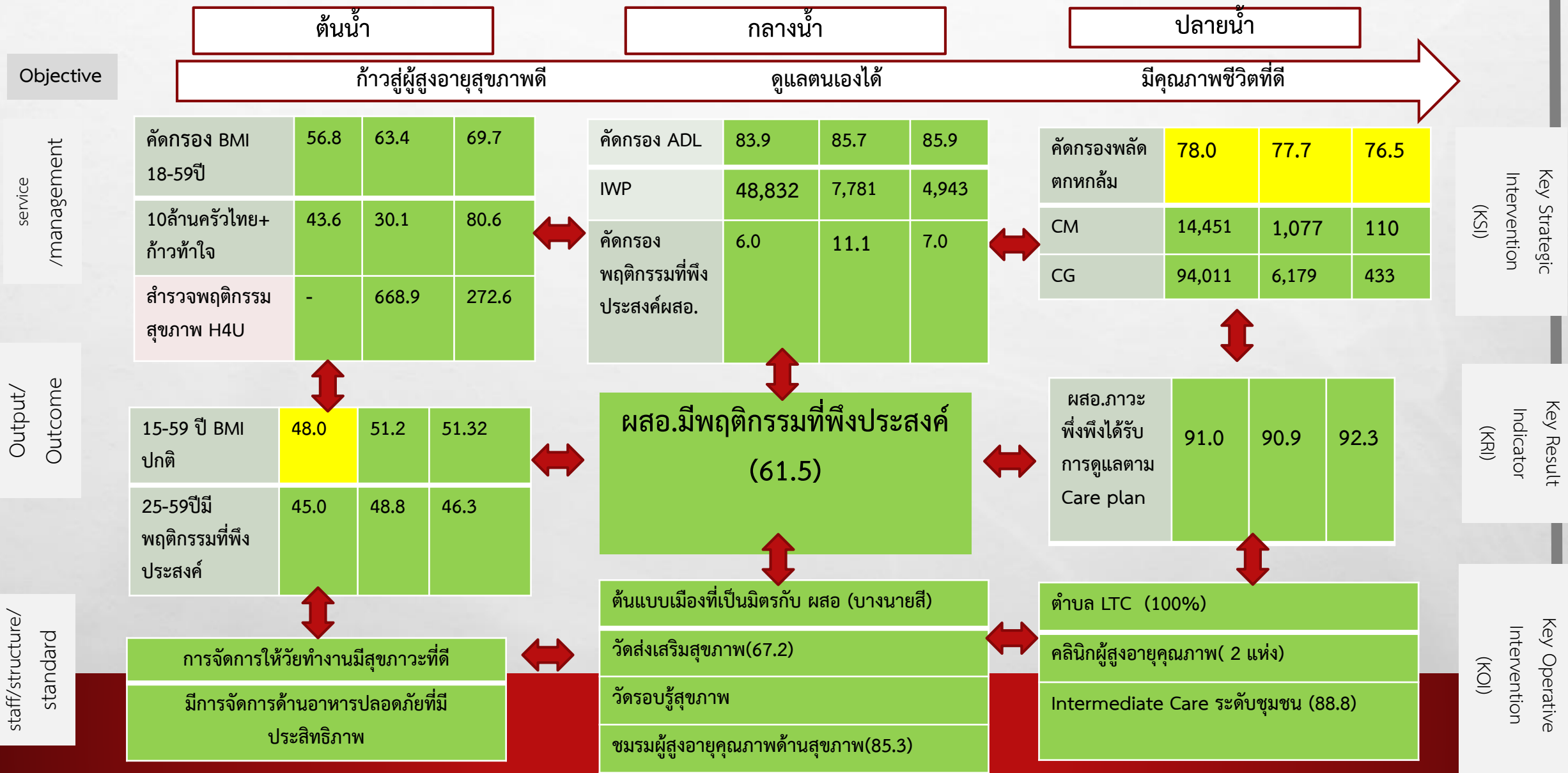
- ▷ หน่วยงานรับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์
- ▷ หน่วยงานรับผิดชอบร่วม : กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กบรส.

ตัวชี้วัด :

- ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- อย่างน้อยร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพึ่งพา

Matrix Scoring Inspection : สุขภาพกลุ่มวัย สูงอายุพึ่งงาปี 2564



หน่วยดำเนินการ

ชุมชน / รพสต / รพช / รพศ / สสจ



เป้าหมายแผน: ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ50ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์(ความครอบคลุมการคัดกรองร้อยละ10) (2) ร้อยละ100 ของตำบลLong Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (4) ร้อยละ30ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (5) ร้อยละ30ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ			
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ(ผู้ที่มีอายุ60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) (2)บุคลากรหน่วยงานในสังกัดและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์สามเณรใน จ.พังงา			
กลยุทธ์	1.ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี	2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	
มาตรการ (PIRAP)	ประเมินคัดกรอง/เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ADL/Geriatric Syndromes ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์(H4U) -ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสติ๊กเกอร์ IWP -ชมรม/ร.ร.ผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ -สนับสนุนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (AFC)กับอปท.	-ขับเคลื่อน LTC ในชุมชน -พัฒนาสร้างฐานข้อมูลสุขภาพผ่านโปรแกรม 3C/LTC สปสช. -พัฒนาศักยภาพ CM/CG/CC -ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่ายในชุมชน	-ขับเคลื่อน 1วัด 1พระคิลานุปัฏฐาก/ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ -สร้างระบบฐานข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพ -ขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ -ขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้	
โครงการสำคัญ	(1) โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ (2) อบรมพระคิลานุปัฏฐาก(ออนไลน์)			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (3 เดือน)	ไตรมาส 3 (3 เดือน)	ไตรมาส 4 (3 เดือน)
	-ผู้สูงอายุได้ประเมินและคัดกรองADL/Geriatric Syndromes/10กลุ่มโรค/H4U -H4Uพระสงฆ์/อบรมพระคิลานุปัฏฐากออนไลน์ -จัดทำIWPทุกอำเภอละ 5%ของผล.ในชมรม -ขับเคลื่อนวัดส่งเสริม/วัดส่งเสริมรอบรู้ -ประเมินตนเองชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ -คลินิกผู้สูงอายุในรพ.M2คัดกรองสมองเสื่อม/ภาวะหกล้ม -คัดเลือกผู้สูงอายุ/บุคคลต้นแบบดีเด่นระดับอำเภอ 9 ประเภท	-ร้อยละ 85 ได้รับจัดทำ Care Plan -ร้อยละ 45 ของ H4U -จัดทำIWPทุกอำเภอละ 10% ของผล.ในชมรม - ผู้สูงอายุได้รับการรักษาภาวะสมองเสื่อม/หกล้ม ในคลินิก รพ.M2 ร้อยละ 15 -วัดส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 35/ทุกอำเภอ -คัดเลือกผู้สูงอายุ/บุคคลดีเด่นระดับจังหวัด 9ประเภท -เมืองที่เป็นมิตร Age Friendly Community	-ร้อยละ 90 ได้รับจัดทำ Care Plan -ร้อยละ 50 ของ H4U -จัดทำIWPทุกอำเภอละ 15% ของผล.ในชมรม -ผู้สูงอายุได้รับการรักษาภาวะสมองเสื่อม/หกล้ม ในคลินิก รพ.M2 ร้อยละ 30 -วัดส่งเสริมสุขภาพร้อยละ40/ทุกอำเภอ -พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป: 1 วัด	-ร้อยละ 95 ได้รับจัดทำ Care Plan -ร้อยละ 55 ของ H4U -ประเมินผลหลังจัดทำ IWP -ผู้สูงอายุได้รับการรักษาภาวะสมองเสื่อม/หกล้ม ในคลินิก รพ.M2 ร้อยละ 35 -วัดส่งเสริมสุขภาพร้อยละ50วัดรอบรู้1 แห่ง -มีพระคิลานุปัฏฐากทุกวัด

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1			
การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง ระดับเขต/จังหวัด/พื้นที่ ในเรื่องการใช้งาน Application การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ และการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการดำเนินงาน สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ที่มี ADL \geq 12 คะแนน อย่างน้อยร้อยละ 5 จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประเมินคัดกรองผู้สูงอายุเพื่อจำแนกกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย วิเคราะห์สังเคราะห์และจัดบริการตามบริบทของผู้สูงอายุ สื่อสารทำความเข้าใจเรื่องการทำ wellness plan ส่วนกลางพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ในรูปแบบ Digital พร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุ (ทั้งสื่อ/คู่มือ และออนไลน์) 	ประเมินจากสถานการณ์ ข้อมูลเบื้องต้น การสอบถาม และการดำเนินการ กระบวนการ จาก Primary Data และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และติดตามความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรค	<ol style="list-style-type: none"> มีการวิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการ และมีการดำเนินการ อย่างครอบคลุม และมีแผนงาน แนวทางในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม ผลการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) จำนวน 18,300 คน

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพึ่งพา

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1			
มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและคัดกรองปัญหาสุขภาพสำคัญผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ	การทำงานแผนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ และคัดกรองปัญหาสุขภาพสำคัญผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ	สอบถามกระบวนการ ความก้าวหน้า การดำเนินการประเมินโดยหน่วยบริการเอง ปัญหาและอุปสรรค	มีแนวทางการดำเนินการตามบริบทของพื้นที่ และเริ่มมีการดำเนินการตามแนวทางที่ออกแบบไว้ และเริ่มมีการประเมินการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุด้วยตนเอง
การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องในระดับเขต จังหวัด พื้นที่ประเมินตำบลตามเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ /พื้นที่ที่ผ่านการประเมินมาแล้ว 3 ปีขึ้นไป เพื่อให้การประเมินและรับรองซ้ำ (Re-Accreditation) วางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 	<p>ประเมินจากข้อมูลเบื้องต้น และการสอบถามกระบวนการ ความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรค</p> <ol style="list-style-type: none"> ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นจากระบบโปรแกรม LTC (3C) ของหน่วยบริการในพื้นที่ วิเคราะห์กระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานปัญหา/อุปสรรค ตรวจสอบระบบการให้บริการส่งเสริมผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan 	<ol style="list-style-type: none"> มีกระบวนการ และมีการดำเนินการ อย่างครอบคลุม ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลส่งเสริมตาม Care Plan และ มีADL เพิ่มขึ้น ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งงา

ตัวชี้วัด ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย



สาขาทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัดหลัก

1

อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่รอดออกมา น้ำหนัก ≥ 500 กรัม
(เป้าหมาย $< 3.60 : 1,000$ ทารกเกิดมีชีพ)

ตัวชี้วัดรอง

2

เพิ่มเติมยง NICU ให้ได้ตามเกณฑ์ (เตียง NICU ภาพรวมเขต)
(เป้าหมาย $1 : 500$ ทารกเกิดมีชีพ)

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งา



สาขาทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด: อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่รอดออกมา น้ำหนัก ≥ 500 กรัม
(เป้าหมาย $< 3.60 : 1,000$ ทารกเกิดมีชีพ)

เป้าหมาย

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่รอดออกมา น้ำหนัก ≥ 500 กรัม $< 3.60 : 1,000$ ทารกเกิดมีชีพ

มาตรการ

1. สํารวจสาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกของทารก
2. จัดอบรมหรือให้ทุนเข้าอบรม NNP ในทุกเขตสุขภาพ

แนวทางการตรวจ

1. ทราบสาเหตุการเสียชีวิตของทารก
2. ระบุจำนวนทารกที่เสียชีวิตและคำนวณเป็นร้อยละของแต่ละสาเหตุ
3. จำนวน NNP ในทุกเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

1. มีแผนป้องกันเพื่อลดการเสียชีวิตทารกตามสาเหตุที่พบในแต่ละเขต เช่น แนวทางป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และแนวทางการป้องกันและดูแลรักษาภาวะPPHN
2. มี NNP อย่างน้อยแะละ 1 คน ทุกแะ
3. มีแผนป้องกันเพื่อลดการเสียชีวิตทารกตามสาเหตุที่พบในแต่ละเขต
4. มี NNP อย่างน้อยแะละ 1 คน ทุกแะ

Small Success

3

เดือน

< 3.60 ต่อ 1,000
ทารกแรกเกิดมีชีพ

Small Success

6

เดือน

< 3.60 ต่อ 1,000
ทารกแรกเกิดมีชีพ

Small Success

9

เดือน

< 3.60 ต่อ 1,000
ทารกแรกเกิดมีชีพ

Small Success

12

เดือน

< 3.60 ต่อ 1,000
ทารกแรกเกิดมีชีพ

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพังงา

Matrix Scoring Inspection : สาขาทารกแรกเกิด (Newborn)

	ต้นน้ำ	กลางน้ำ	ปลายน้ำ	
Objectives	ลดผู้ป่วย	ลดแออัด	ลดตาย	
Service / management	1.1 มีการฝากครรภ์คุณภาพอย่างน้อย 5 ครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 1.2 มีแนวทางดูแลรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (อายุครรภ์ < 37 สัปดาห์) และนำสู่การปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน 1.3 รวบรวมข้อมูลสาเหตุการตายของทารก ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละของการมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	2.1 ประเมินคุณภาพห้องคลอดตามมาตรฐาน LR คุณภาพทุกปี 2.2 จัดอบรมการกู้ชีพทารกแรกเกิดให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องใน รพ. ระดับ A, S ทุกปี ทั้งแผนกสูติกรรมและกุมารเวชกรรม 2.3 พัฒนาระบบ Refer Back, เพิ่มศักยภาพการดูแลทารก ไปที่ รพ. เครือข่ายระดับ M1 เพื่อลดความแออัด	3.1 ห้องคลอดผ่านเกณฑ์ประเมินห้องคลอดคุณภาพในเขตสุขภาพบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 3.2 มีจำนวนเตียง NICU เพียงพอต่อการคลอดในทุกเขตสุขภาพบริการ (1 : 500)	Key Strategic Intervention (KSI)
Output / Outcome / Impact / PA	1.4 อัตราการตายของทารกเกิดมีชีพ < 3.6/1,000 การเกิดมีชีพของทารก (ดั่งนิยาม) 1.5 อัตราการคลอดก่อนกำหนดลดลงอย่างน้อยร้อยละ 10	2.4 บุคลากรในห้องคลอดและห้องเด็ก, NICU, nursery, ER ได้รับการอบรมกู้ชีพ > ร้อยละ 90 2.5 อัตราการ Refer Back กลับไปที่ รพ. เครือข่ายเพิ่มขึ้นร้อยละ 10	3.3 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M ในเขตสุขภาพบริการมีศักยภาพการดูแลทารกแรกเกิดอาการกึ่งวิกฤตได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	Key Result Indicator (KRI)
Staff / Structure / Standard	1.6 จัดตั้งหรือทบทวนกรรมการ MCH Board ทุกปี เพื่อความเหมาะสมในการดำเนินงาน 1.7 มีการรายงานสถิติ ตัวชี้วัด เช่น อัตราตายร้อยละการคลอดก่อนกำหนดในการประชุม MCH Board 1.8 มีการรายงานประจำปีเกี่ยวกับ Service Mapping ในสิ่งที่เกี่ยวข้อง เช่น จำนวนกุมารแพทย์ ทารกแรกเกิด จำนวนพยาบาลเฉพาะทางทารกแรกเกิด จำนวนเตียง NICU เป็นต้น	2.6 จัดตั้งทีมกู้ชีพทารกแรกเกิดใน รพ. โดยมีตัวแทนทั้งจากแผนกสูติกรรม กุมารเวชกรรม และแผนกฉุกเฉิน 2.7 สามารถให้บริการดูแลรักษาทารกภาวะวิกฤตได้ใน NICU ของ รพ. ระดับ A, S และภาวะกึ่งวิกฤตได้ในรพ.ระดับ M1	3.4 มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างใสตแพทย์ และกุมารแพทย์ และ/หรือกุมารแพทย์ทารกแรกเกิดผ่านทางกรรรมประชุม MCH Board	Key Operative Indicator (KOI)
หน่วยดำเนินการ	รพ.สต./รพช./รพท./รพศ./สสจ.	รพช./รพท./รพศ./สสจ.	รพท./รพศ./ สสจ.	
สัญลักษณ์	ตัวชี้วัดหลัก ตัวชี้วัดรอง	 ดำเนินการแล้ว/ผ่านเกณฑ์ อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่ดำเนินการ/ไม่ผ่านเกณฑ์ ไม่อยู่ในระดับดำเนินการ		

ผู้รับผิดชอบงาน ติดตาม กำกับตัวชี้วัด : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 2565

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)					
1	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณเจียมใจ
		2	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
		2.1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณกมลลาภรณ์
		2.2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
		3	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณกมลลาภรณ์
		4	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปราณี

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพั่งา

ผู้รับผิดชอบงาน ติดตาม กำกับตัวชี้วัด : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 2565(ต่อ)

5	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี
6	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
6.1	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี
6.2	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี
7	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
7.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี
7.2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี

ผู้รับผิดชอบงาน ติดตาม กำกับตัวชี้วัด : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 2565(ต่อ)

2	2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร	8	จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณวัชระ
13	4. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	27	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณเจียมใจ
14	5. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	28	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	คุณปิยวดี

สร้างสุขภาพดีวิถีคนพังงา



สวัสดี

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข