



เขตสุขภาพที่ 10 มุกศรีโสธรเจริญราชธานี

การติดตามและประเมินผล (M&E)

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ



- พัฒนาการเด็ก
- การป้องกันเด็กจมน้ำ
- การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน



นพ.दनัย เจียรกุล

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี



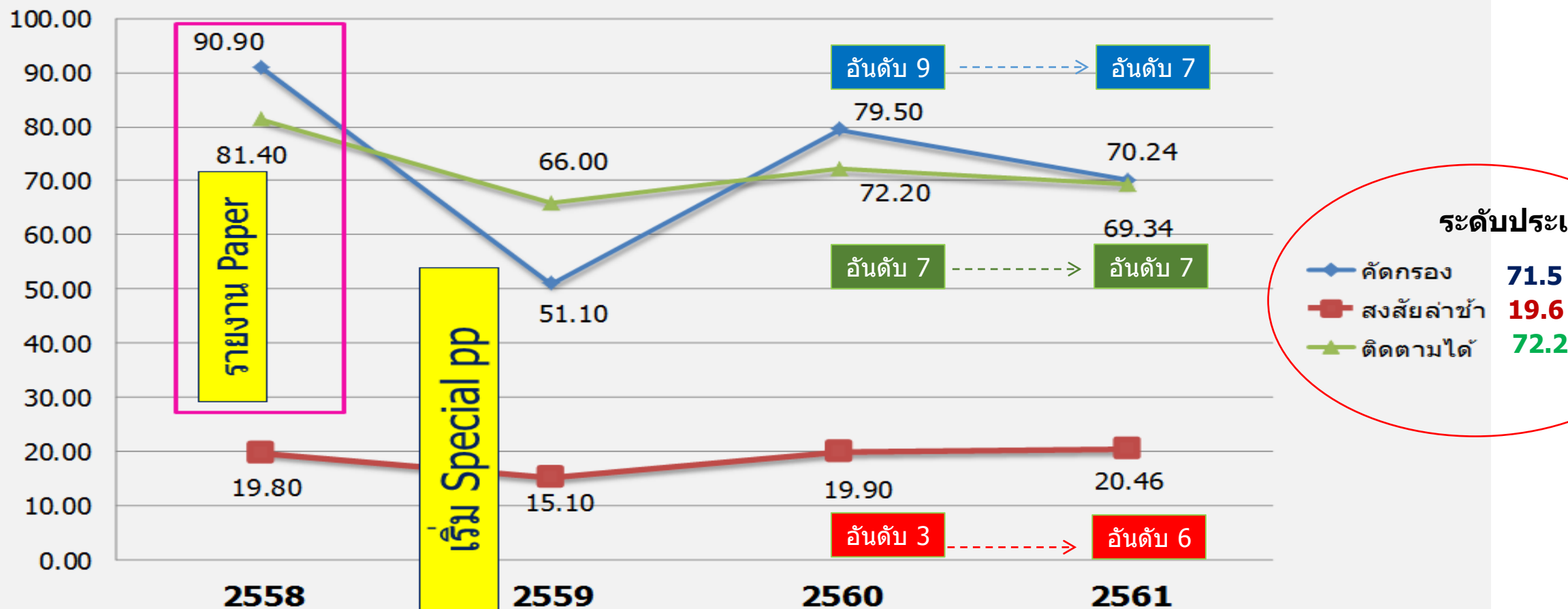
พัฒนาการเด็กปฐมวัย

เขตสุขภาพที่ 10



➤ เด็ก 0 – 5 ปี พัฒนาการสมวัย

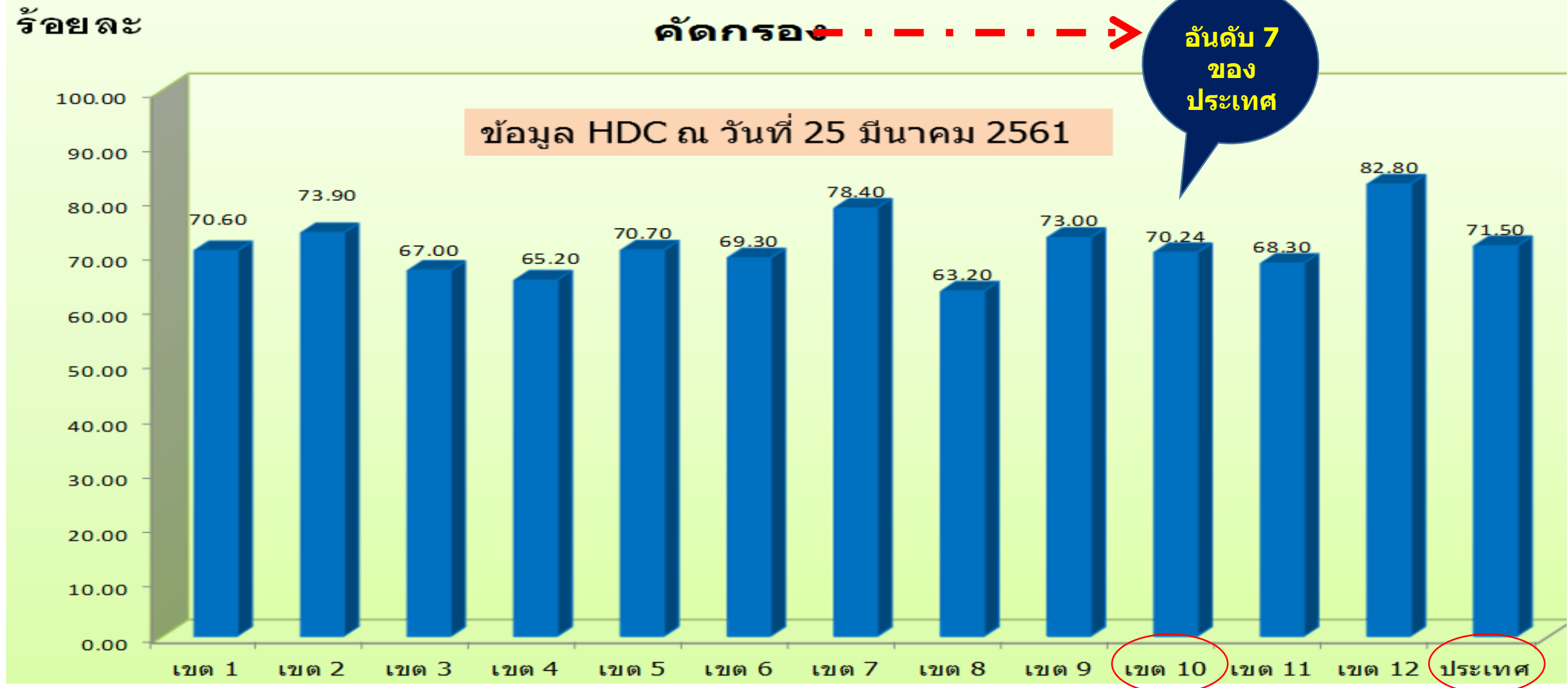
ร้อยละความครอบคลุมของภาพรวม เด็ก 9 ,18, 30,42 เดือน
การคัดกรอง/พบส่งสัยล่าช้า และประเมินซ้ำ
ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2558-2561



**ผลการดำเนินงาน คัดกรองพัฒนาการเด็กภาพรวม 4 กลุ่มอายุ พบส่งสัยล่าช้า
การติดตามภายใน 1 เดือน และการกระตุ้นด้วย TEDA-4I
จำแนกรายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2559 – 2561 (ตค-มีค.)**

จังหวัด	2559				2560				2561			
	คัดกรอง	ส่งสัยล่าช้า	ติดตาม 1 ด.	ใช้ TEDA4I	คัดกรอง	ส่งสัยล่าช้า	ติดตาม 1 ด.	ใช้ TEDA4I	คัดกรอง	ส่งสัยล่าช้า	ติดตาม 1 ด.	ใช้ TEDA4I
ศรีสะเกษ	67.4	24.2	80.2	N/A	84.4	19.5	79.8	N/A	74.3 (2)	22.9 (2)	73.2 (2)	36.1 (2)
อุบลราชธานี	42.9	20.1	51.6	N/A	80.8	24.5	70.6	N/A	68.9	23.2 (1)	67.4 (3)	22.9
ยโสธร	81.2	13.8	70.8	N/A	75.5	12.4	65.2	N/A	74.6 (1)	11.4	64.1	35.6
อำนาจเจริญ	77.0	7.9	54.4	N/A	63.3	11.9	67.2	N/A	70.8 (3)	16.4 (3)	76.5 (1)	57.7 (1)
มุกดาหาร	78.4	9.1	86.0	N/A	74.2	11.3	47.9	N/A	55.2	11.8	50.7	35.7 (3)
รวมเขต	51.1	15.1	66.0	N/A	79.5	19.9	72.2	N/A	70.2	20.5	69.3	30.8

ร้อยละ ภาพรวม 4 กลุ่มอายุ (9 ,18, 30,42 เดือน) ที่ได้คัดกรองพัฒนาการ ปิงบฯ 2561 (ต.ค – มี.ค) จำแนกรายเขต



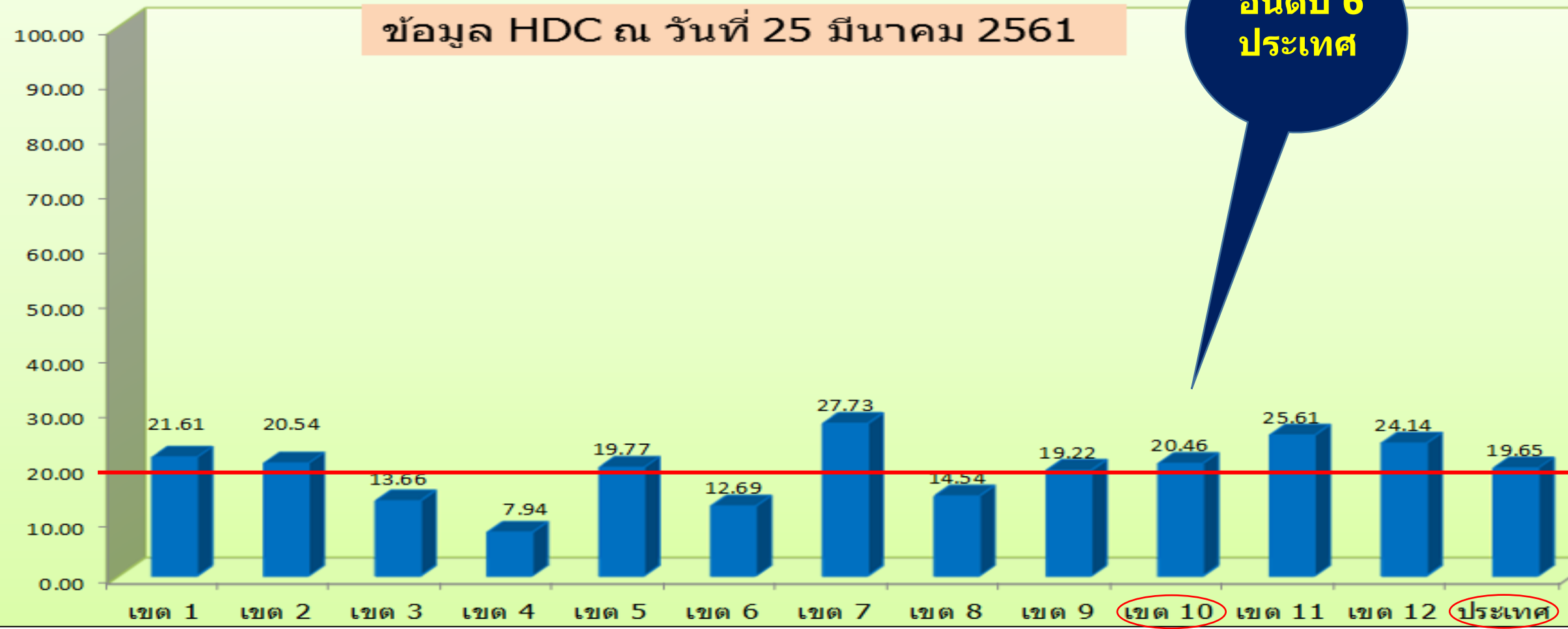
ร้อยละของเด็ก 4 กลุ่มอายุ (9 ,18, 30,42 เดือน) ที่คัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ปีงบประมาณ 2561 (ต.ค – มี.ค) จำแนกรายเขต

ร้อยละ

สงสัยล่าช้า - - - - - ➤

ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 มีนาคม 2561

**อันดับ 6
ประเทศ**



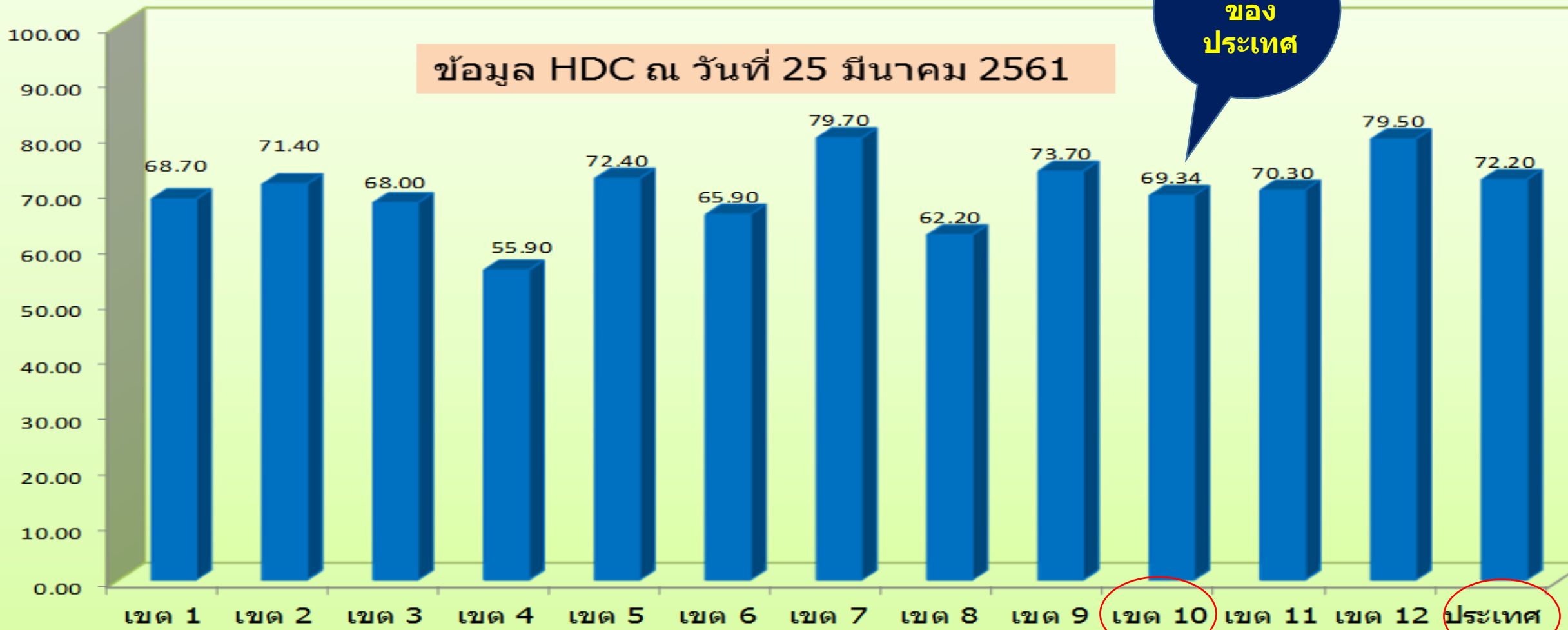
ร้อยละ ภาพรวม 4 กลุ่มอายุ (9 ,18, 30,42 เดือน) พบส่งสัยล่าช้าและได้ติดตามประเมินซ้ำภายใน 1 เดือน ปีงบฯ 2561 (ต.ค – มี.ค) จำแนกรายเขต

ร้อยละ

ติดตาม - - - - - ➤

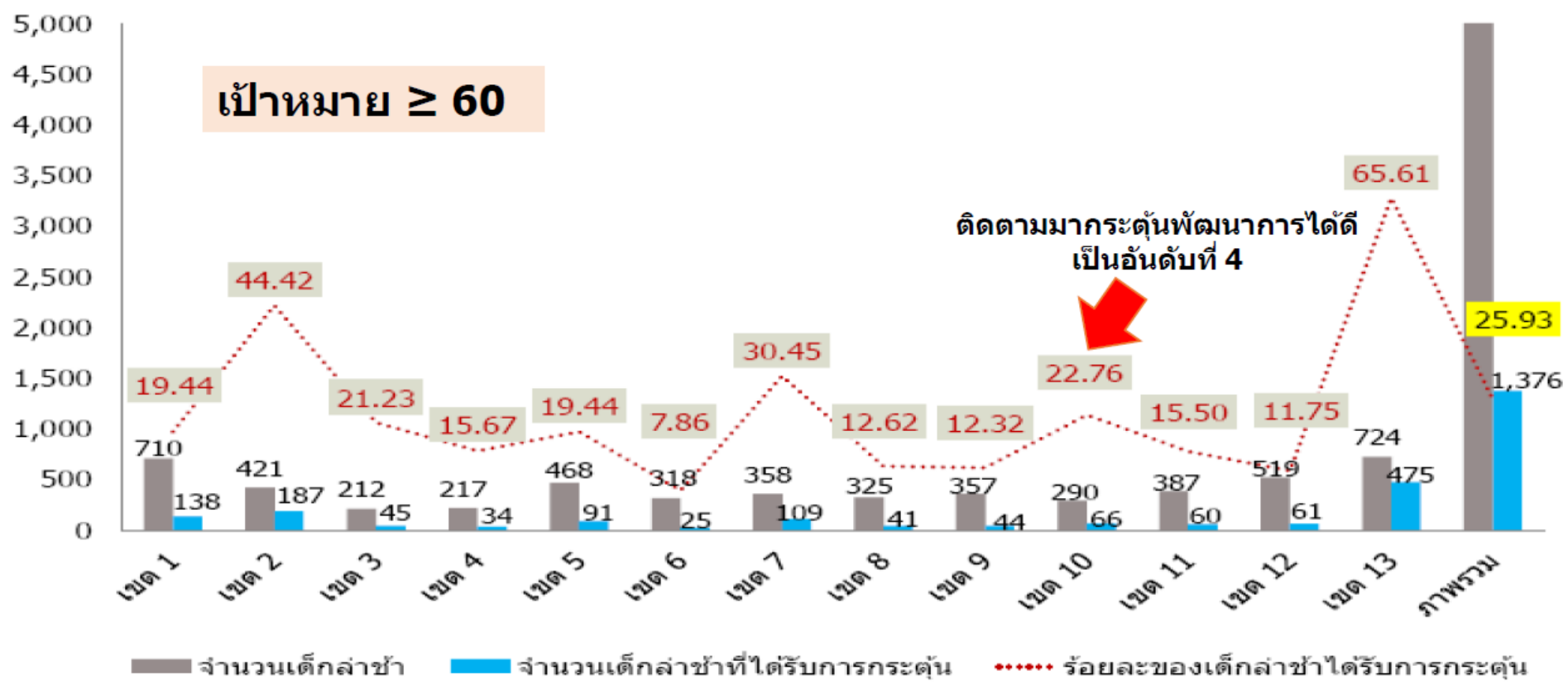
อันดับ 7
ของ
ประเทศ

ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 มีนาคม 2561



➤ เด็ก 0 – 5 ปี พัฒนาการสมวัย

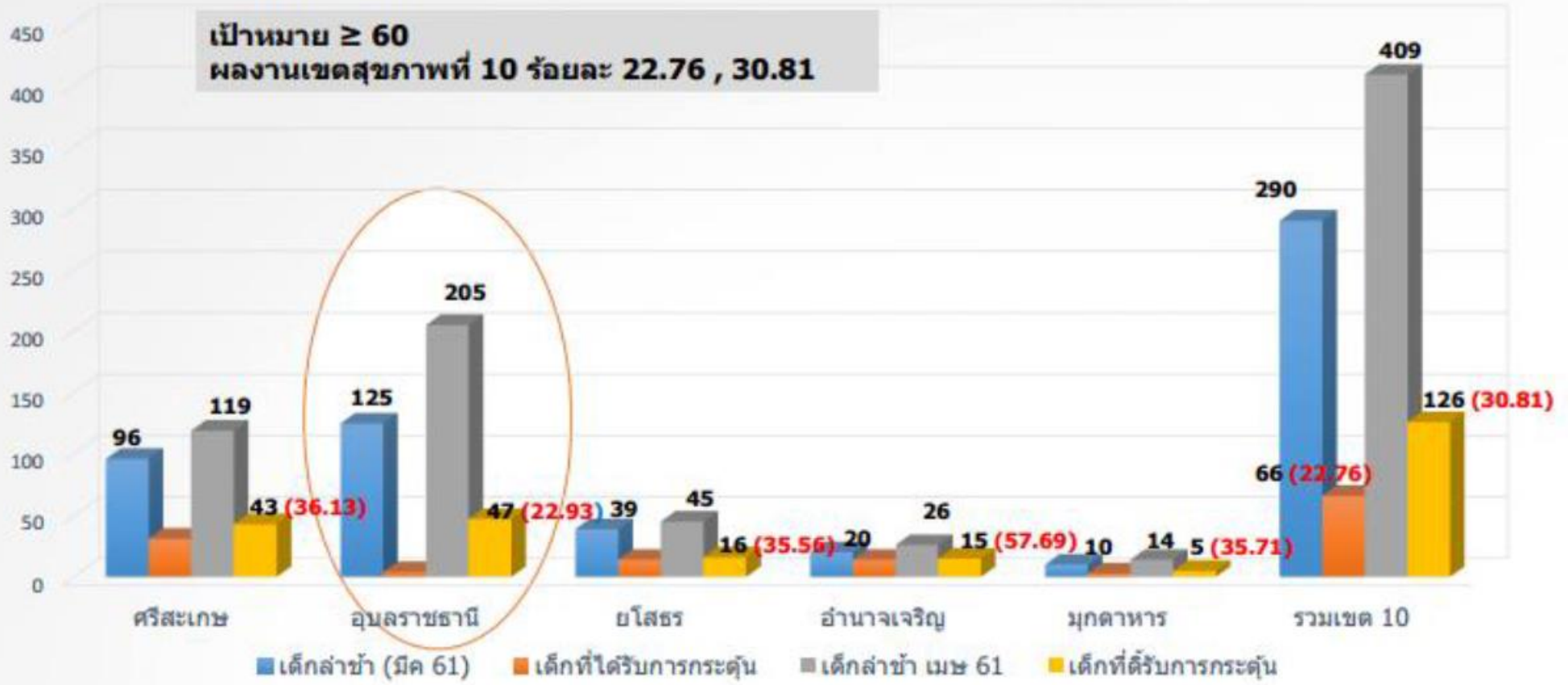
ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I
(ณ ข้อมูล ณ 9 มี.ค. 61)



**ที่มา: <http://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 9 มีนาคม และสำนักอนามัยกทม.

➤ เด็ก 0 – 5 ปี พัฒนาการสมวัย

ร้อยละของเด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องด้วยเครื่องมือมาตรฐาน TEDA4I เขตสุขภาพที่ 10 (แยกรายจังหวัด)



ที่มา : <http://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 9 มีนาคม 2561 และ <http://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 2 เมษายน 2561

➤ เด็ก 0 – 5 ปี พัฒนาการสมวัย

SI3M	GAP	ข้อเสนอแนะ	จุดเด่น
S : Structure	-	-	-MCH board ระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง
I : Information	-การลงข้อมูลใน HDC ไม่ทันเวลา/ไม่ปรับเป้าหมาย	-ก่อกำกับการบันทึกข้อมูลใน HDC ให้ทันเวลา/ปรับข้อมูลเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน	
I : Intervention + Innovation	-ระบบบริการไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน/ความไม่ตระหนักรู้ของประชาชน	-เพิ่ม Health Literacy ให้กับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู เพื่อให้ตระหนักและมีส่วนร่วม -ปรับระบบบริการให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของประชาชน	-ขับเคลื่อนงานภายใต้โครงการ Smart kids และโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต By NEST
I : Integration	-	-	-บูรณาการงานร่วมกับ 4 กระทรวงหลัก/คกก. พัฒนาการเด็กระดับ จว.
M : Monitoring	-ความเข้มข้นการกำกับ CUP จัดซื้อยาตามชุดสิทธิประโยชน์ให้เพียงพอ	-กำกับติดตามให้ CUP มีการจัดหา/เวชภัณฑ์ให้ได้รับบริการตาม ชุดสิทธิประโยชน์	

Best practice :

ปิดช่องว่างสำคัญของงานพัฒนาการเด็ก 3 ประเด็น สำคัญ ดังนี้

- 1) ความครอบคลุมของการคัดกรอง...ต่ำกว่าเกณฑ์
- 2) ติดตามประเมินซ้ำ.....ต่ำกว่าเกณฑ์
- 3) เด็กล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ไม่ครอบคลุม



Best practice ระดับพื้นที่ และ ระดับจังหวัด

1) Best practice : ความครอบคลุม การคัดกรองพัฒนาการ/และ การติดตามประเมินซ้ำ

โดยใช้หลักการ
"เอาวิธี"ไปใส่วิถีชาวบ้าน"
รพ.สต.ขม้น อ.ม่วงสามสิบ
จ.อุบลราชธานี



พยาบาลวิชาชีพ ประจำ รพ.สต ขม้น

เดิม

ส่วนใหญ่
ตรวจพัฒนาการร่วมกับการฉีดวัคซีน
ทุกวันที่ 20 ของเดือน



ปัญหา
ผู้รับบริการมาก
จนท.น้อย ไม่เพียงพอ



ไม่ได้คัดกรองพัฒนาการ/
ไม่ได้สอนพ่อแม่

เด็กย้ายที่อยู่/ไม่ปรับปรุง-
ฐานข้อมูลไม่ Update/
จนท.นัดแล้วไม่มา/ติดตาม
เด็กส่งสัยล่าช้าได้น้อย

คิดใหม่ทำใหม่

เอาวิธีไปใส่วิถีชาวบ้าน

ฉีดวัคซีน
ทุกวันที่ 20

แยกวัน

พัฒนาการ

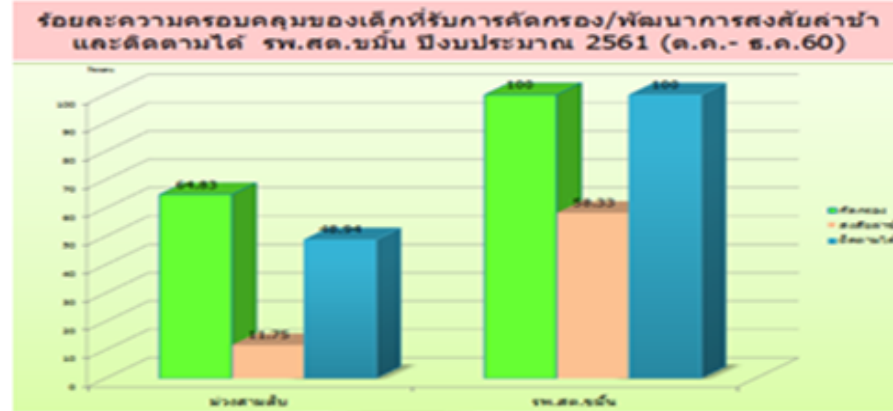
ค้นหารายชื่อเด็ก
9,18,30,42 เดือน

ส่งจดหมายผ่าน
อสม.

นัดวันคัดกรอง
พัฒนาการตามวันที่
จนท.สะดวก

ไม่มาตามนัด
โทรนัดใหม่ (ว่าง
ตรงกัน)

มาตามนัด



รวม 100 %
จนท. กรอกข้อมูลเอง

เน้นสอนพ่อแม่/ผปค.ให้ใช้ DSPM ให้เป็น :

ปรับตามกลุ่มเป้าหมาย 1) พ่อแม่ ว่างทำงาน/มีความรู้...สอนตามปกติ
2) ผปค.ที่สูงอายุ...ให้ผดด./แม่อาสา...สอนเฉพาะ
เรื่องที่เด็กไม่ผ่าน /ฝึกใช้สื่อให้กลับไปทำที่บ้าน (ไม่เน้นให้อ่าน) และ จนท.
ติดตามผล


2) Best Practice : Smart Monitoring

โดย...สสจ.อุบลราชธานี

**กำหนด flow chart
การทำงาน**

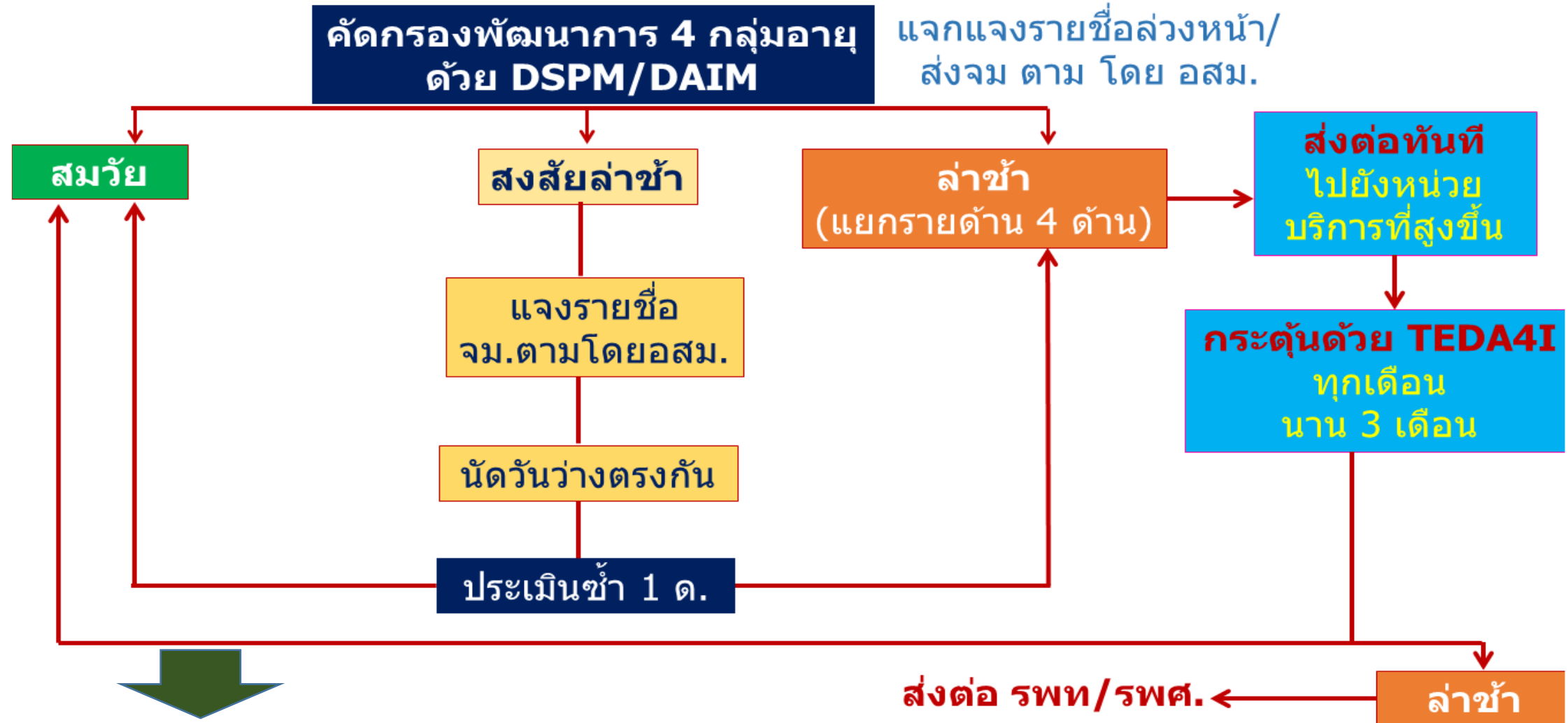


**ติดตามผลงานทุกเดือน
ในวาระการประชุม**



**Coaching/ranking
โดยทีมจังหวัด**

Flow chart ขั้นตอนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย



เน้นสอนพ่อแม่/ผปค.ให้ใช้ DSPM ให้เป็น :

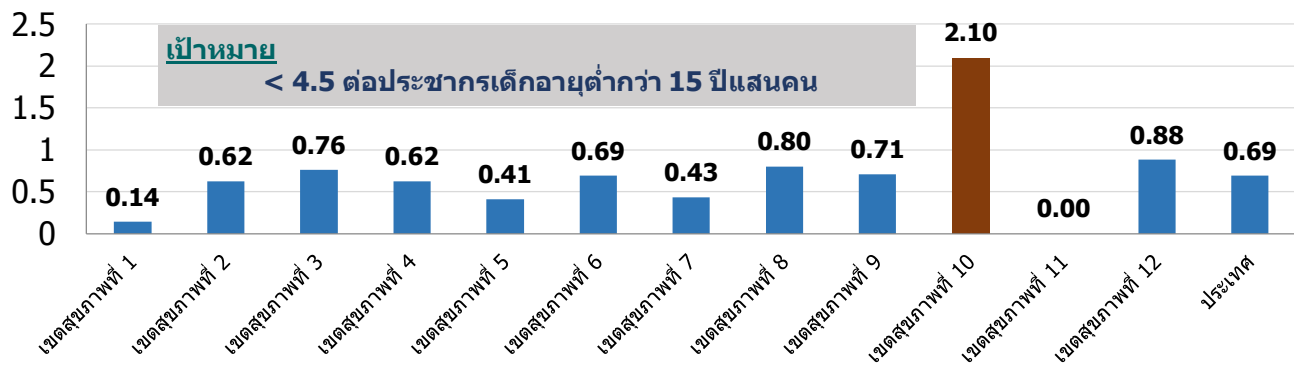
ปรับตามกลุ่มเป้าหมาย 1) พ่อแม่ วัยทำงาน/มีความรู้...สอนตามปกติ
2) ผปค.ที่สูงอายุ...ให้ผดด./แม่อาสา...สอนเฉพาะ
เรื่องที่เด็กไม่ผ่าน /ฝึกใช้สื่อให้กลับไปทำที่บ้าน (ไม่เน้นให้อ่าน) และ จนท.
ติดตามผล



การป้องกันเด็กจมน้ำ

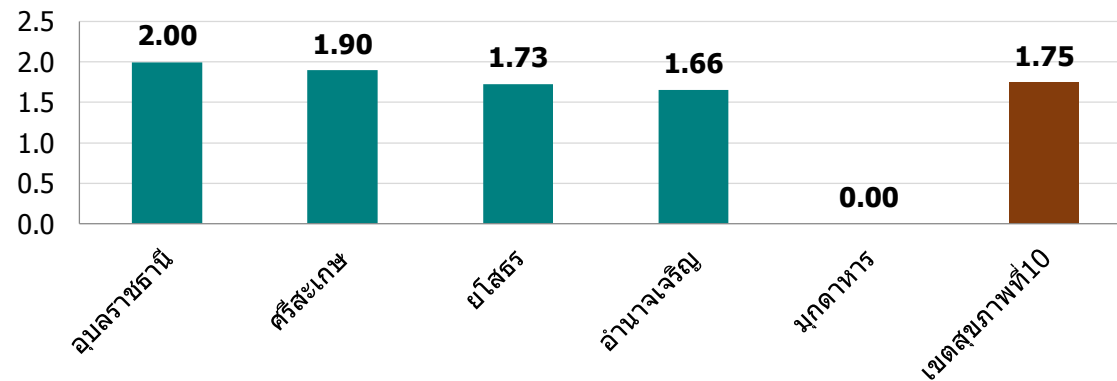
สถานการณ์

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ประเทศไทย
ปีงบประมาณ 2561 (ต.ค.60 - มี.ค.61) รายเขตสุขภาพ



ที่มา: HDC ณ 25 มี.ค.61

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
เขตสุขภาพที่ 10 พ.ศ. 2561 (ณ มี.ค.61)



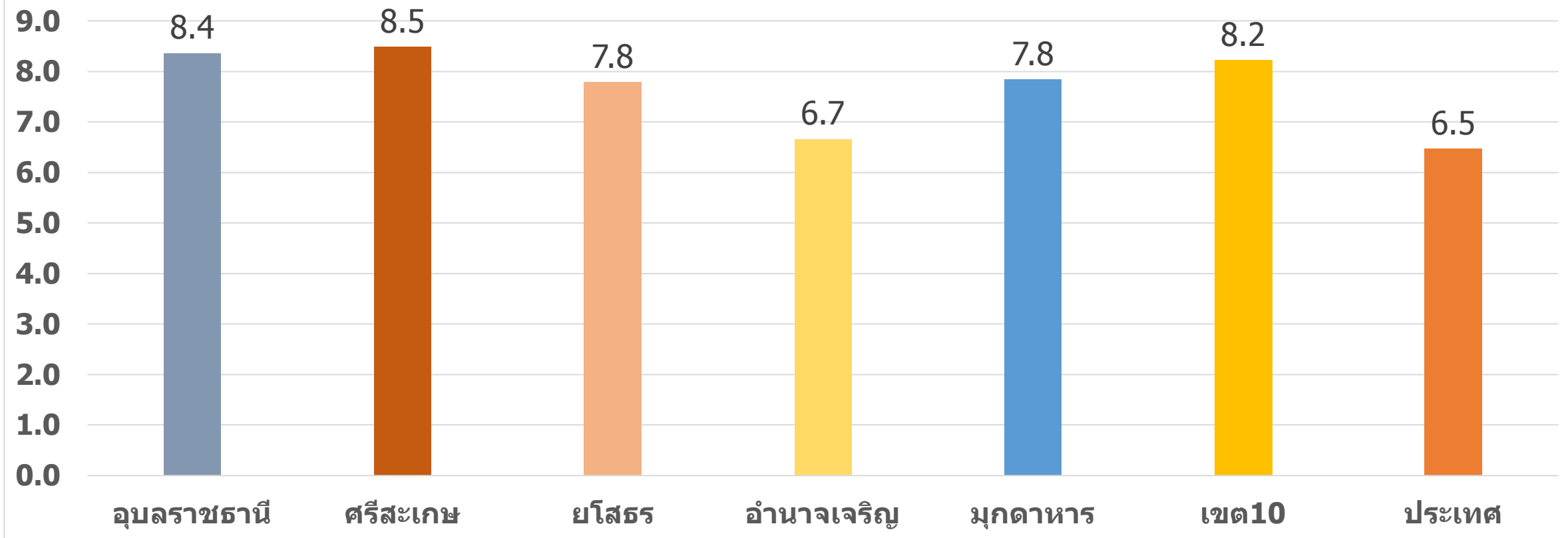
การขับเคลื่อนกระบวนการในปี 2561

- สอบสวนสาเหตุการตายทุกราย
- สื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่และรณรงค์ให้มีการใช้คอกกั้นในครัวเรือนที่มีเด็กต่ำกว่า 2 ปี
- ขยายเครือข่ายทีมผู้ก่อการดีพัฒนาคุณภาพให้เด็กมีทักษะว่ายน้ำจริง

จังหวัด	เป้าหมายปี 61 (ไม่เกิน)	ผลงานปี 61	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	อัตรา
อุบลราชธานี	21	7	2.00
ศรีสะเกษ	15	5	1.90
ยโสธร	2	2	1.73
อำนาจเจริญ	3	1	1.66
มุกดาหาร	1	0	0.00
รวมเขต 10	42	15	1.75

➤ สถานการณ์

ค่าเฉลี่ย อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ รายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 ระหว่างปีพ.ศ.2556-2560

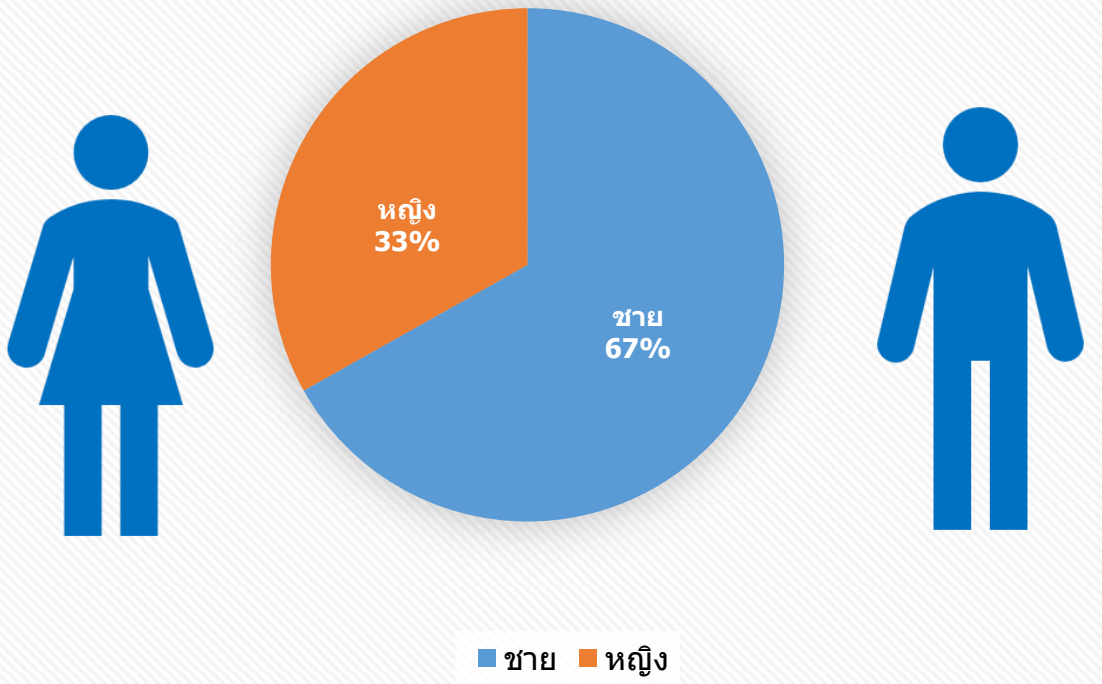


ข้อมูล: ไบรอนบัตรกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.

➤ ปัจจัยเสี่ยง

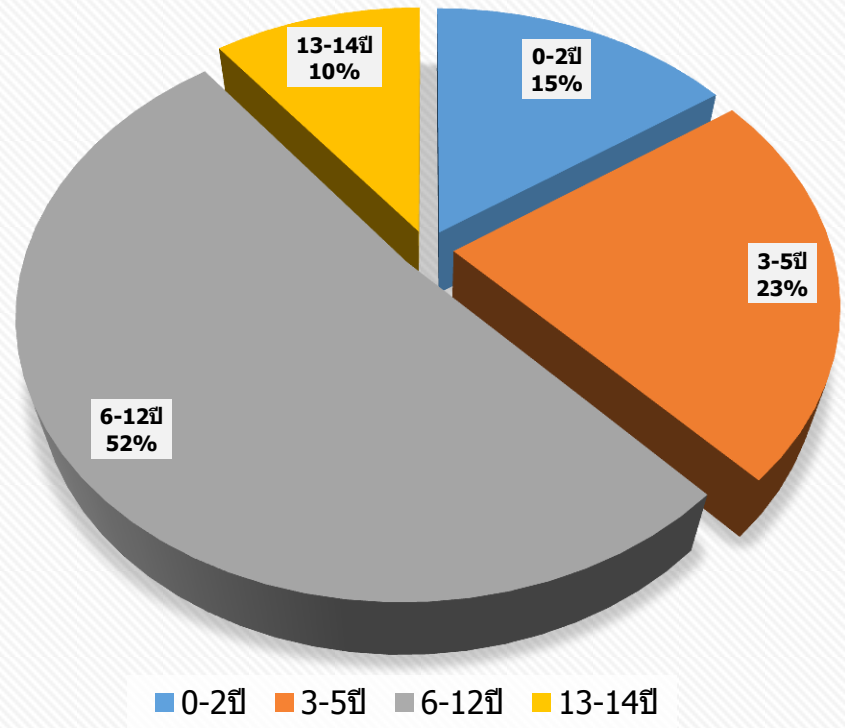
ปี พ.ศ. 2556 - 2560 เขตสุขภาพที่ 10 มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 353 คน เฉลี่ยปีละ 71 คน เกิดสูงในเด็กประถมศึกษา ช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน ในระหว่างที่เล่นน้ำ มักเกิดจาก พฤติกรรมการลงเล่นน้ำ โดย **ขาดความสามารถในการว่ายน้ำ** และ **ขาดความรู้ความปลอดภัยทางน้ำ**

จำนวน (ร้อยละ) ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ปี 2556 - 2560 ในเขตสุขภาพที่ 10 จำแนกตามเพศ



เพศชายเสียชีวิตมากกว่าหญิงกว่า 3 เท่า

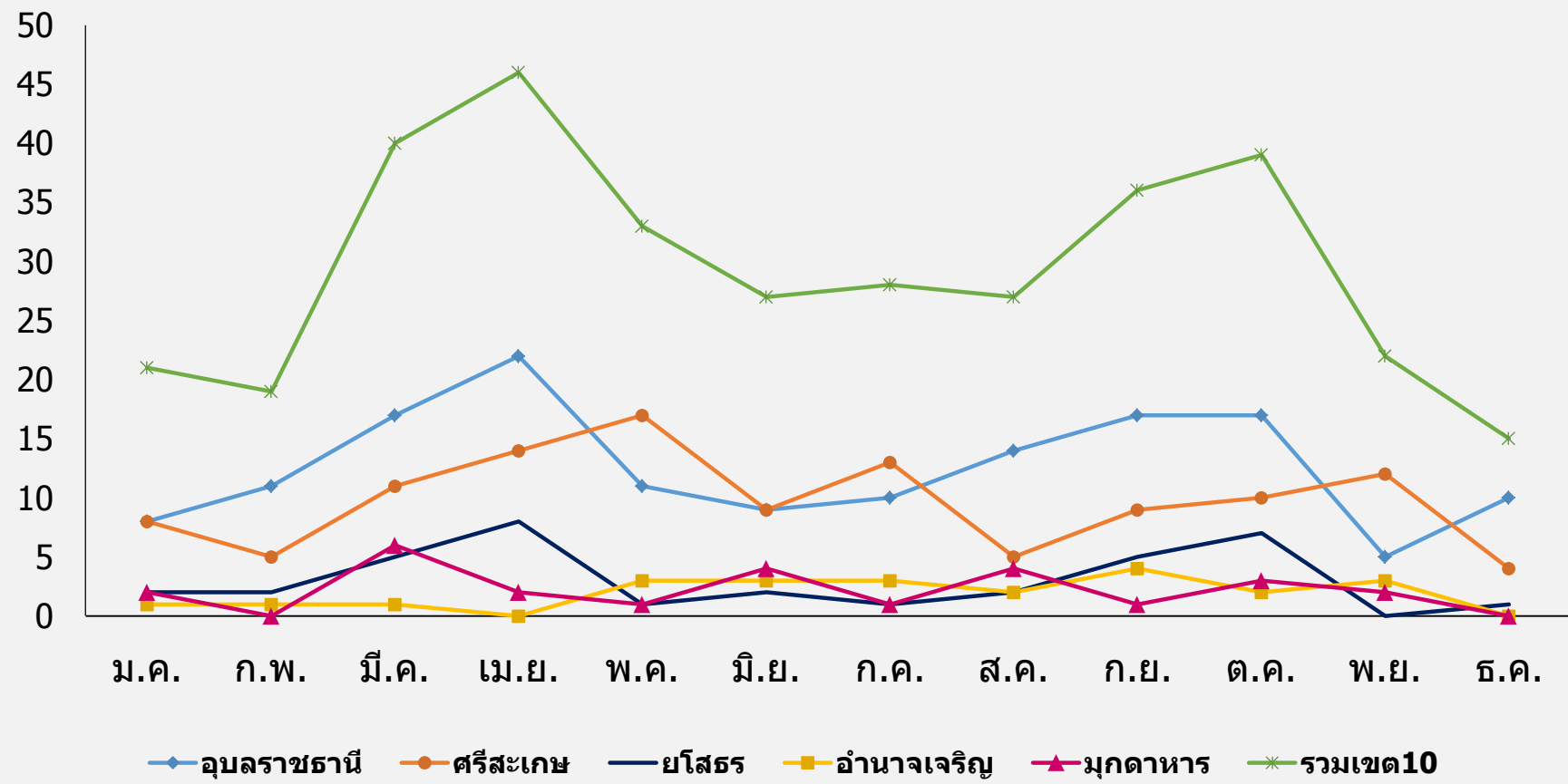
จำนวน(ร้อยละ)ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ปี 2556-2560 ในเขตสุขภาพที่ 10 จำแนกตามกลุ่มอายุ



ข้อมูล: ไบรอนฉบับตรรกวิทยาและแผนงาน สป.

▶ ปัจจัยเสี่ยง

จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำสะสม ปี 2556 - 2560
ในเขตสุขภาพที่ 10 จำแนกเดือน



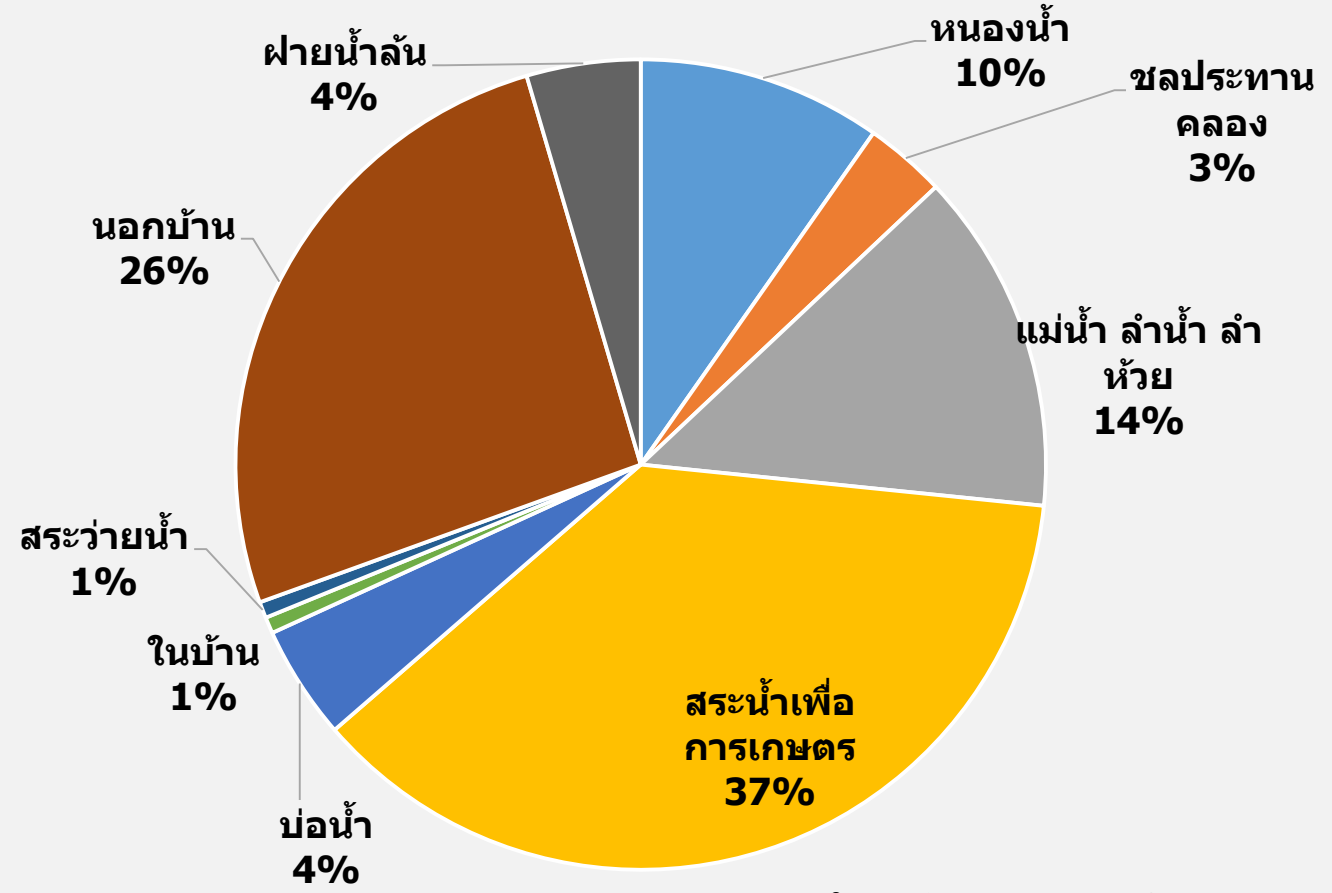
- ❑ จ.อุบลราชธานี จ.ยโสธร จ.มุกดาหาร สูงในช่วงปิดเทอมฤดูร้อน มี.ค.-เม.ย.
- ❑ จ.ศรีสะเกษ จ.อำนาจเจริญ สูงในต้นฤดูฝน พ.ค.- มิ.ย.
- ❑ ทุกจังหวัดมีแนวโน้มสูงในช่วง ต.ค.- พ.ย. ซึ่งตรงกับฤดูที่น้ำลด และช่วงปิดเทอม



ข้อมูล: ไบรณบัณฑิตกรองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.

➤ ปัจจัยเสี่ยง

จำนวน (ร้อยละ) ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ปี 2556 - 2560
ในเขตสุขภาพที่ 10 จำแนกตามสถานที่เกิดเหตุ



ข้อมูล: ไบรณบัตรกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.



- สูงสุดในแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร
- รองมาคือแม่ น้ำ ลำ น้ำ ห้วย

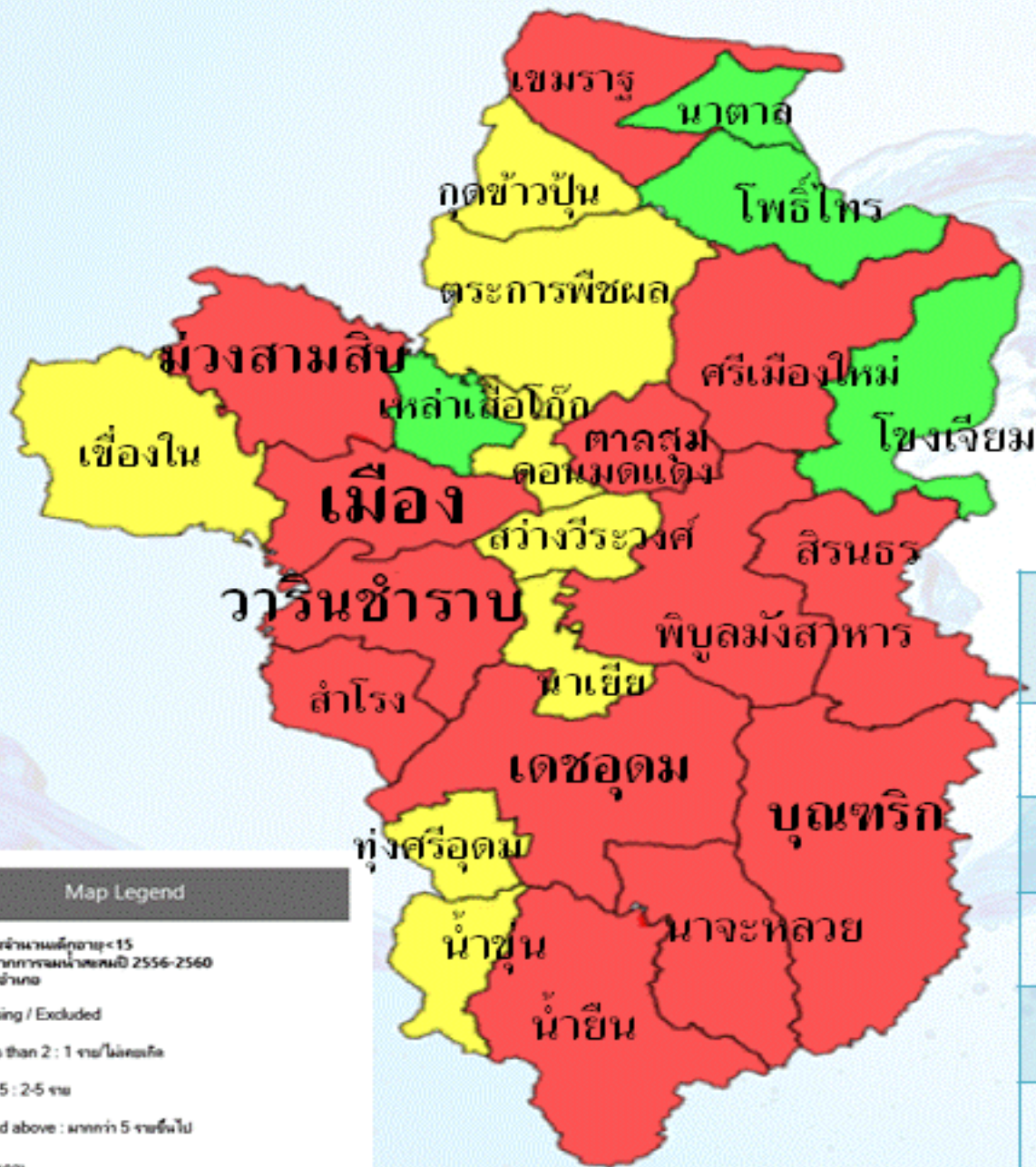
จำแนกพื้นที่เสี่ยง การจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เขตสุขภาพที่ 10 รายอำเภอ

- **พื้นที่สีแดง** เสี่ยงมาก : มีผู้เสียชีวิตสะสม มากกว่า 5 ราย
- **พื้นที่สีเหลือง** เสี่ยงปานกลาง: มีผู้เสียชีวิตสะสม ระหว่าง 2-5 ราย
- **พื้นที่สีเขียว** เสี่ยงน้อย: มีผู้เสียชีวิต 1 ราย หรือไม่มีผู้เสียชีวิต

**แผนที่จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จมน้ำเสียชีวิต สะสมปี 2556-2560
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี
“จังหวัดอุบลราชธานี”**

5 อันดับแรก!!!

อำเภอ	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	รวม
เดชอุดม	3	4	2	3	2	14
เมืองอุบลฯ	2	5	3	2	1	13
วารินชำราบ	1	3	4	0	4	12
ม่วงสามสิบ	3	2	2	0	4	11
บุณฑริก	0	3	0	1	6	10



Map Legend

แผนที่แสดงจำนวนเด็กอายุ < 15 ปีเสียชีวิตจมน้ำจากการจมน้ำในปี 2556-2560 จำนวนตามอำเภอ

- Missing / Excluded
- Less than 2 : 1 ราย/ไม่พบ
- 2 to 5 : 2-5 ราย
- 5 and above : มากกว่า 5 รายขึ้นไป

Min: 1 (43403)
Max: 14 (43407)

หมายเหตุ : ข้อมูลจากใบมรณะบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยกลุ่มระบาดวิทยา สคร.10 อุบลฯ

**แผนที่จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จมน้ำเสียชีวิต สะสมปี 2556-2560
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี
“ยโสธร”**



อำเภอ	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	รวม
ไทยเจริญ	3	3	0	0	1	7
เมืองยโสธร	0	1	4	0	1	6
เลิงนกทา	2	1	1	0	2	6
กุดชุม	2	1	1	1	1	6
ค้อวัง	0	0	1	0	3	4
มหาชนะชัย	2	0	1	0	0	3
ป่าดิว	0	1	0	0	1	2
ทรายมูล	0	0	0	1	1	2
คำเขื่อนแก้ว	0	0	0	1	0	1

Map Legend
 แผนที่แสดงจำนวนเด็กอายุ < 15 ปี
 ปีเกิดจมน้ำเสียชีวิตสะสมปี 2556-2560
 จำนวนตายอำเภอ

- Missing / Excluded
- Less than 2 : 1 ราย/ไม่พบ
- 2 to 5 : 2-5 ราย
- 5 and above : มากกว่า 5 รายขึ้นไป

Min: 0 (43311)
 Max: 16 (43305)

หมายเหตุ : ข้อมูลจากใบมรณะบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยกลุ่มระบาดวิทยา สคร.10 อุบลฯ

**แผนที่จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จมน้ำเสียชีวิต สะสมปี 2556-2560
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี
“อำนาจเจริญ”**



อำเภอ	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	รวม
ชานุมาน	1	3	0	2	1	7
เมืองอำนาจเจริญ	3	0	1	3	0	7
ปทุมราชวงศา	1	1	2	0	0	4
ลืออำนาจ	1	0	0	1	0	2
พนา	0	1	0	0	0	1
เสนางคินิคม	0	0	0	0	1	1
ห้วยตะพาน	0	0	0	0	0	0

Map Legend

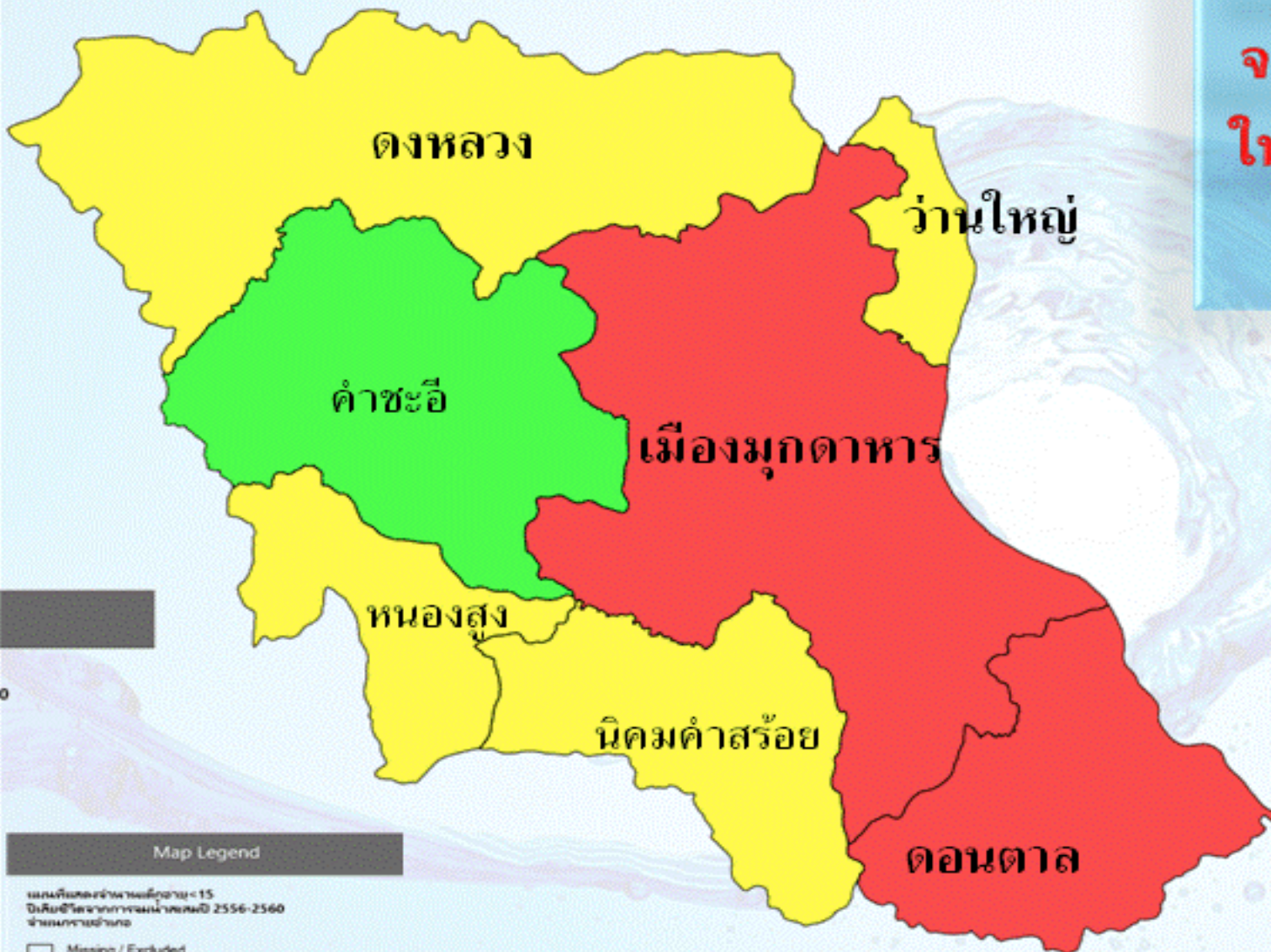
แผนที่แสดงจำนวนเด็กอายุ < 15 ปี
จมน้ำเสียชีวิต สะสมปี 2556-2560
จำนวนการจมน้ำ

- Missing / Excluded
- Less than 2 : 1 คน/ไม่ระบุ
- 2 to 5 : 2-5 คน
- 5 and above : มากกว่า 5 คนขึ้นไป

Min: 0 (43311)
Max: 16 (43305)

หมายเหตุ : ข้อมูลจากใบมรณะบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยกลุ่มระบาดวิทยา สคร.10 อุบลฯ

**แผนที่จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
จมน้ำเสียชีวิต สะสมปี 2556-2560
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี
“มุกดาหาร”**



อำเภอ	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	รวม
ดอนตาล	3	0	2	1	0	6
เมือง	0	5	0	0	1	6
ดงหลวง	1	0	0	0	3	4
นิคมคำสร้อย	2	1	0	0	0	3
หนองสูง	1	1	0	0	0	2
วานใหญ่	0	0	2	0	0	2
คำชะอี	0	0	0	0	0	0

หมายเหตุ : ข้อมูลจากใบมรณะบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยกลุ่มระบาดวิทยา สคร.10 อุบลฯ

➤ การป้องกันเด็กจมน้ำ



การป้องกันการจมน้ำ ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO)

6 มาตรการป้องกันการจมน้ำ



จัดให้มีสถานที่ปลอดภัย
สำหรับเด็กเล็กก่อนวัยเรียน
ซึ่งต้องอยู่ห่างจากแหล่งน้ำ



ติดตั้งเครื่องกีดขวาง
หรือรั้ว หรือคอกกั้นเด็ก
เพื่อป้องกันการเข้าถึงแหล่งน้ำ



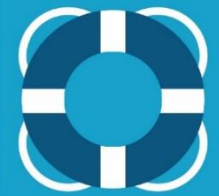
สอนเด็กวัยเรียน
(อายุมากกว่า 6 ปีขึ้นไป) ให้อยู่ห่างน้ำเป็น
และมีทักษะด้านความปลอดภัยทางน้ำ



สร้างความสามารถในการฟื้นคืนสู่สภาวะปกติ
และบริหารจัดการความเสี่ยงจากอุทกภัย
และภัยพิบัติอื่นๆ ทั้งในระดับท้องถิ่น
และระดับประเทศ



ฝึกให้ผู้เห็นเหตุการณ์
รู้จักวิธีให้การช่วยเหลือ
และกู้ชีพที่ปลอดภัย



กำหนดและบังคับใช้กฎระเบียบ
เกี่ยวกับความปลอดภัยในการเดินเรือ
การขนส่งทางน้ำ และการโดยสารเรือข้ามฟาก

4 กลยุทธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ



ส่งเสริมความร่วมมือ
ระหว่างภาคส่วนต่างๆ



สร้างความตระหนักเกี่ยวกับ
การจมน้ำให้แก่ประชาชน
ผ่านกลยุทธ์การสื่อสาร



พัฒนาแผน
ความปลอดภัยทางน้ำระดับชาติ
(การป้องกันการจมน้ำ)



งานวิจัย: การพัฒนา
การป้องกันการจมน้ำ
ผ่านการเก็บข้อมูล และงานวิจัย
ที่ออกแบบมาอย่างดี



➤ การป้องกันเด็กจมน้ำ

ผลงานทีมผู้ก่อการดีปี 2560
เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 123 ทีม

- ❑ มีการจัดการแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวน 369 แห่ง
- ❑ มีการดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 123 แห่ง
- ❑ มีการให้ความรู้ทุกเดือนในสถานบริการสาธารณสุข/ชุมชน จำนวน 369 แห่ง
- ❑ มีการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด
- ❑ มีครูสอนจำนวน 615 คน และเด็กได้เรียนว่ายน้ำ จำนวน 12,300 คน



ข้อค้นพบ

ทีมผู้ก่อการดีที่มีเป็นทีมระดับพื้นฐาน (ระดับทองแดง) ซึ่งนำสู่การสร้างเครือข่ายทำงานในพื้นที่แต่ยังขาดการสร้างทักษะว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดในเด็ก



แนวทางแก้ไข

- ขับเคลื่อนเป็นนโยบายพื้นที่ผ่านคณะกรรมการ พชอ. นำปัญหาและความสำคัญสู่หัวหน้าส่วนราชการ กำหนดผู้ใหญ่บ้าน และขับเคลื่อนด้วยกระบวนการของชุมชน



➤ การป้องกันเด็กจมน้ำ

SI3M	GAP	ข้อเสนอแนะ	จุดเด่น
S : Structure	ขาดกลไกคณะทำงานสหสาขาในอำเภอ และตำบล	จัดตั้งคำสั่งคณะกรรมการ/ทำงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ ประเด็นวาระติดตาม พชอ.	จ.ศรีสะเกษ ในพื้นที่นำร่องเกิดโครงสร้างของคณะทำงานสอดคล้องไปกับโครงสร้างของ DHS/DC หรือ พชพ.
I : Information	การสอบสวนสาเหตุการตายไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ และการลงรหัสสาเหตุการตายในใบมรณะบัตรมีความคลาดเคลื่อน ไม่ถูกต้องตามนิยาม	ควรสื่อสารทำความเข้าใจกับ จนท. ER และทีม SRRT ให้สอบสวนสาเหตุการตายทุกรายและยืนยันสาเหตุการตายกับแพทย์ผู้ชันสูตร	จ.อุบลราชธานี มีการรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมและสามารถวิเคราะห์การกระจายเพื่อชี้เป้าให้แก่อำเภอได้ดี
I : Intervention	<ul style="list-style-type: none"> ❑ การสอนลอยตัวและการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดยังทำได้น้อย ❑ สนับสนุนให้ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ใช้คอกกันเด็ก (playpen) 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ เสนอให้ อปท. สนับสนุนและพัฒนาครูผู้สอนว่ายน้ำและจัดซื้อสระยางเคลื่อนที่ในชุมชน ❑ สื่อสารทำความเข้าใจในครัวเรือนที่มีเด็กทุกราย 	อ.ปรางค์กู่ และ อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ เป็นพื้นที่ต้นแบบในเขตสุขภาพที่ 10 ด้านการฝึกสอนให้เด็กได้เรียนว่ายน้ำ
I : Integration	การมีส่วนร่วมในภาคส่วนอื่นๆ ยังทำได้น้อย มักเกิดในพื้นที่นำร่องที่มีความเข้มแข็ง	วิเคราะห์ข้อมูลรายเดือนนำเสนอในเวทีหัวหน้าส่วนราชการ ประชุมประจำเดือน มีโครงการกิจกรรมรองรับในภารกิจงาน	อ.ปรางค์กู่ จ.ศรีสะเกษ บูรณาการกับเครือข่ายอื่นผ่านกลไก พชพ. DHS/DC ในการป้องกันเด็กจมน้ำเป็นอย่างดี
M : Monitoring	การติดตามในทีมคณะกรรมการจังหวัด/อำเภอยังทำได้น้อย	กำหนดเป็นวาระติดตามในช่วงก่อนเข้าสู่ฤดูร้อน ช่วงปิดเทอม และฤดูฝน	มีการกำกับติดตาม KPI Ranking การตรวจนิเทศผสมผสาน

การป้องกันการบาดเจ็บทางท้องถนน

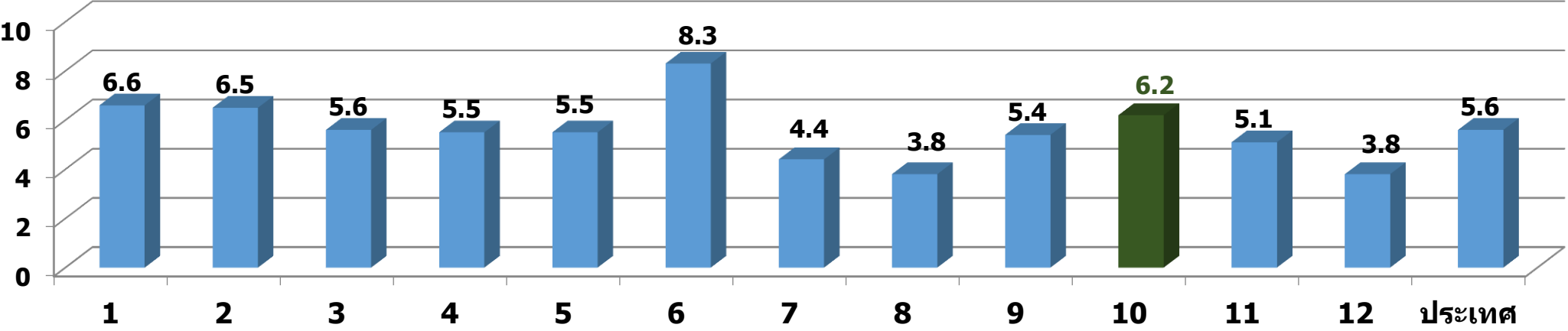
เขตสุขภาพที่ 10



➤ การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน

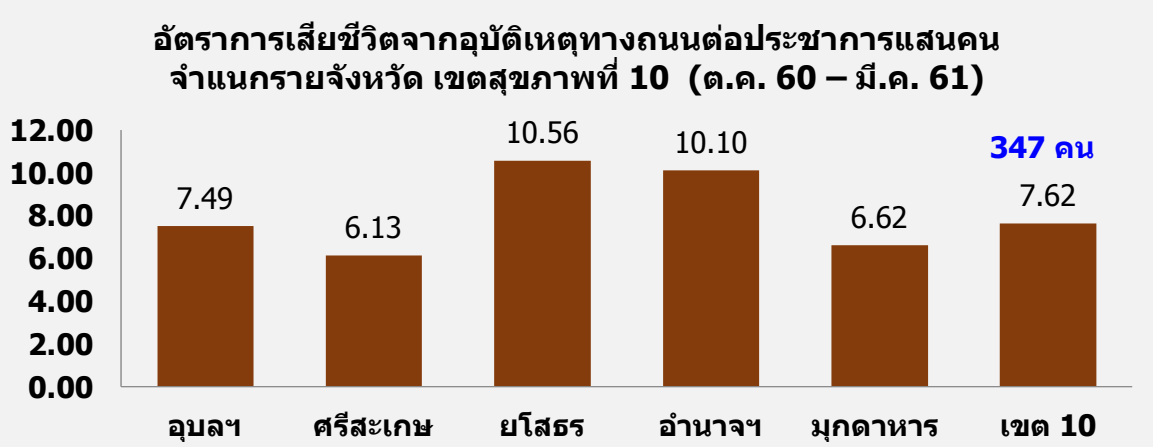
สถานการณ์

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำแนกรายเขต เปรียบเทียบระดับประเทศ



ที่มา: Cockpit 61 ณ 25 มี.ค.61

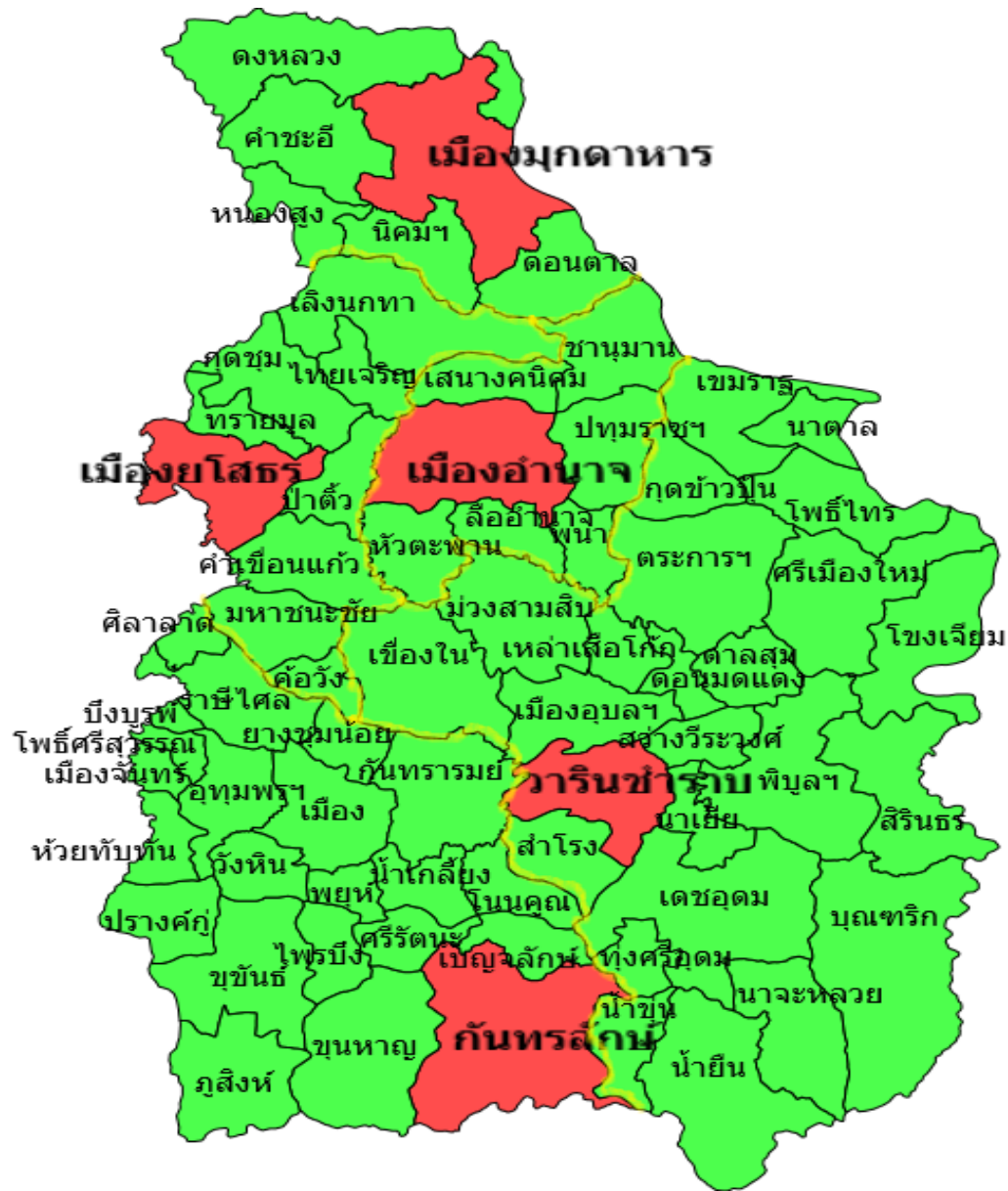
เขตสุขภาพที่ 10 รอบ 6 เดือนแรก





- ❖ อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตรายวันในช่วงเทศกาล สูงกว่าช่วงเวลาปกติประมาณ 5 เท่า
- ❖ เกิดในทางหลวง/ทางหลวงชนบท 42%
- ❖ รถจักรยานยนต์ 52% ไม่สวมหมวก 39%
- ❖ ดื่มแอลกอฮอล์ 38%

ที่มา : <http://ict-pher.moph.go.th> วันที่ 25 มีนาคม 2561

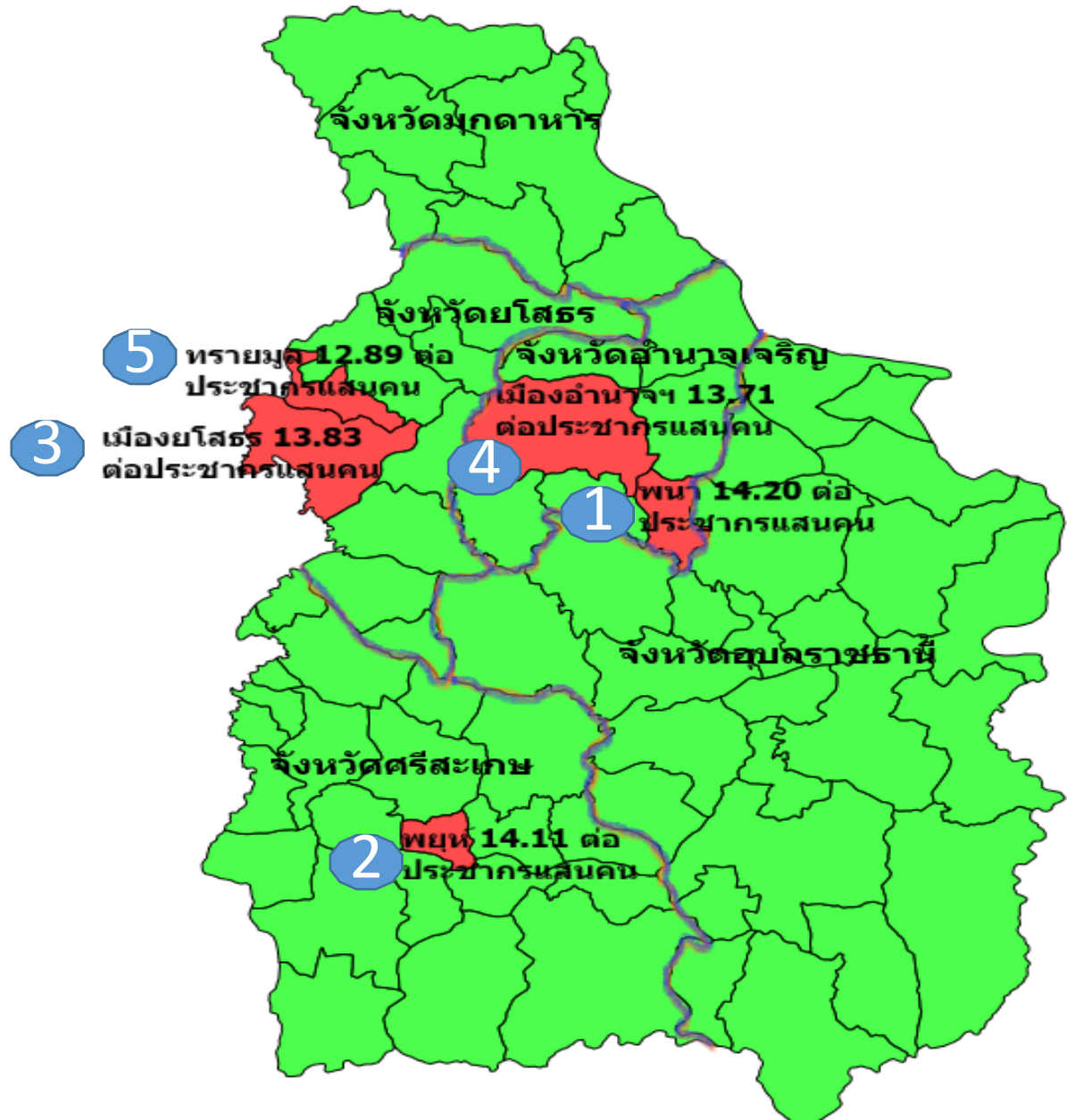
พื้นที่เสี่ยงจากการบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนนเขตสุขภาพที่ 10



 พื้นที่เสี่ยง
 พื้นที่ปกติ



อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุด 5 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561



➤ การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน

SI3M	GAP	ข้อเสนอแนะ	จุดเด่น
S : Structure	การดำเนินงานของ สปถ.จังหวัด/อำเภอ ดำเนินงานเข้มข้นเฉพาะช่วงเทศกาล	พัฒนาศักยภาพทีมสหสาขาภายใต้ สปถ.จังหวัด/อำเภอ ให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขอย่างต่อเนื่อง	จังหวัดยโสธรขับเคลื่อน สปถ.โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียนจาก สปถ.จังหวัดแล้วขยายสู่ สปถ.อำเภอ มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมิน ประสิทธิภาพการขับเคลื่อน สปถ.ของแต่ละอำเภอ
I : Information	การวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมเสี่ยงในการที่จะนำไปสู่การกำหนดแนวทางแก้ไข ปัญหา	พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะ ให้ประชาชนหรือภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานให้เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย และมีระบบรับฟังความคิดเห็นที่สามารถนำมาปรับปรุงแก้ไขได้	บันทึกข้อมูลผู้เสียชีวิตและจุดเสี่ยงผ่านระบบ Google Map ได้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั้งในช่วงเทศกาลและช่วงปกติ
I : Intervention	ขาดการสรุปบทเรียน หรือพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานที่สามารถเป็นแบบอย่างให้พื้นที่อื่นได้	พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานในแต่ละด้าน ตามบริบทของแต่ละพื้นที่	อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นอำเภอต้นแบบในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน สามารถลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้
I : Integration	ในหลายพื้นที่การดำเนินงานอุบัติเหตุยังไม่เป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อนงานผ่าน พชอ.	สนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนงานภายใต้การมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล	ทุกจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สปถ. DHS/DC และอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง
M : Monitoring	การติดตามเข้มข้นเฉพาะช่วงเทศกาล	กำหนดเป็นวาระติดตามงานอุบัติเหตุ โดยเฉพาะ เป็นรายเดือน/รายไตรมาส	ทุกจังหวัดมีการกำกับติดตาม KPI Ranking การตรวจนิเทศผสมผสาน



Thank you

