

ผลการตรวจราชการ จ.สมุทรปราการ รอบ 2/2561

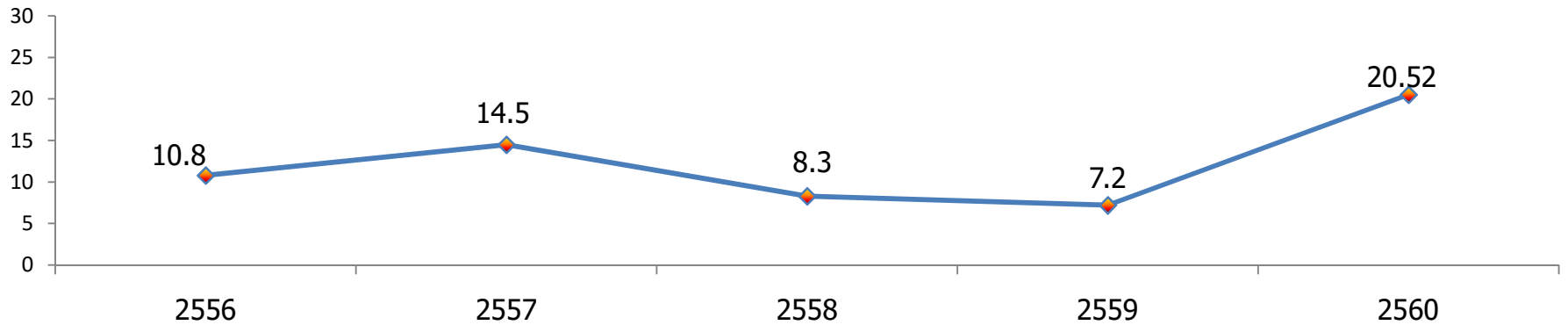


คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

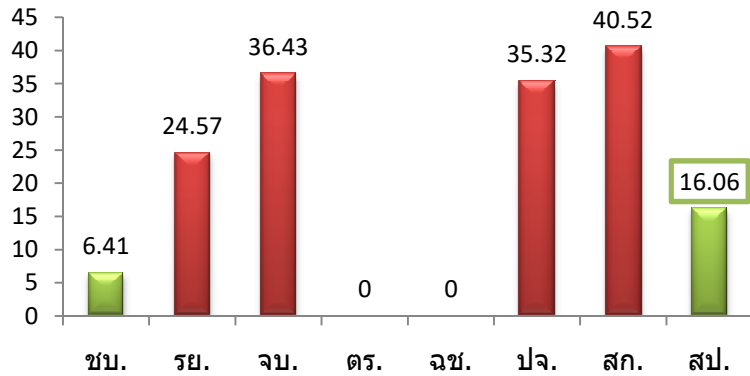
นำเสนอโดย
นายสิทธิ์ทัศน์ ผาณิตสุข
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 20:100,000เกิดมีชีพ

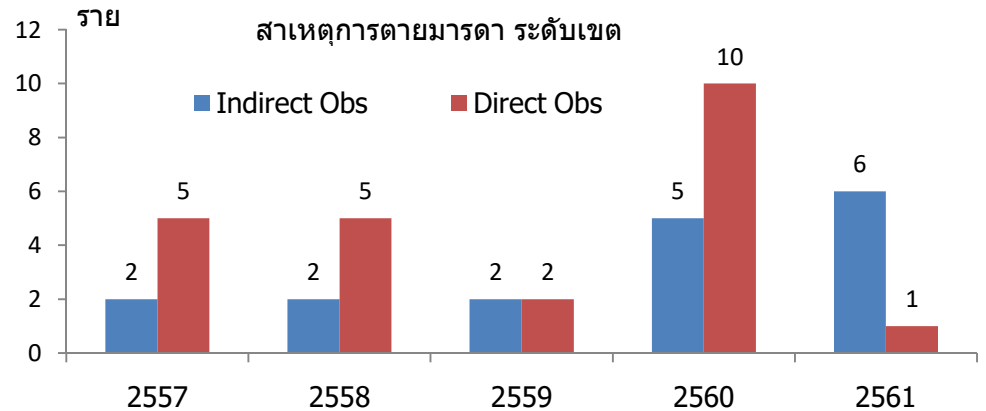
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2556-2560



รายจังหวัดปี 2561



สาเหตุการตายมารดา ระดับเขต



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผลการดำเนินงาน

	เมือง	บางพลี	บางบ่อ	พระ ประแดง	พระ เจดีย์ สมุทร	บางเสา ธง	รวม
ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน12 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 60)	63.02	61.49	77.42	69.11	75.00	59.32	65.28
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ (\geq ร้อยละ 60)	53.0	54.73	28.82	62.50	69.00	45.76	56.55
ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง (\geq ร้อยละ 65)	47.95	61.39	51.52	57.60	71.50	31.25	53.03
ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและกรดโฟลิก (ร้อยละ 100)	67.12	81.09	89.70	82.74	83.69	94.10	76.44
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ($<$ ร้อยละ16)	16.71	7.28	7.38	10.65	18.63	12.82	14.15

ข้อค้นพบ

- Intensive M & E โดยเฉพาะคปสอ.และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
- คณะกรรมการ MCH Board เข้มแข็ง และมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพ PNC (Provincial Network Certification) นำร่องในเขต 6

โอกาสในการพัฒนา

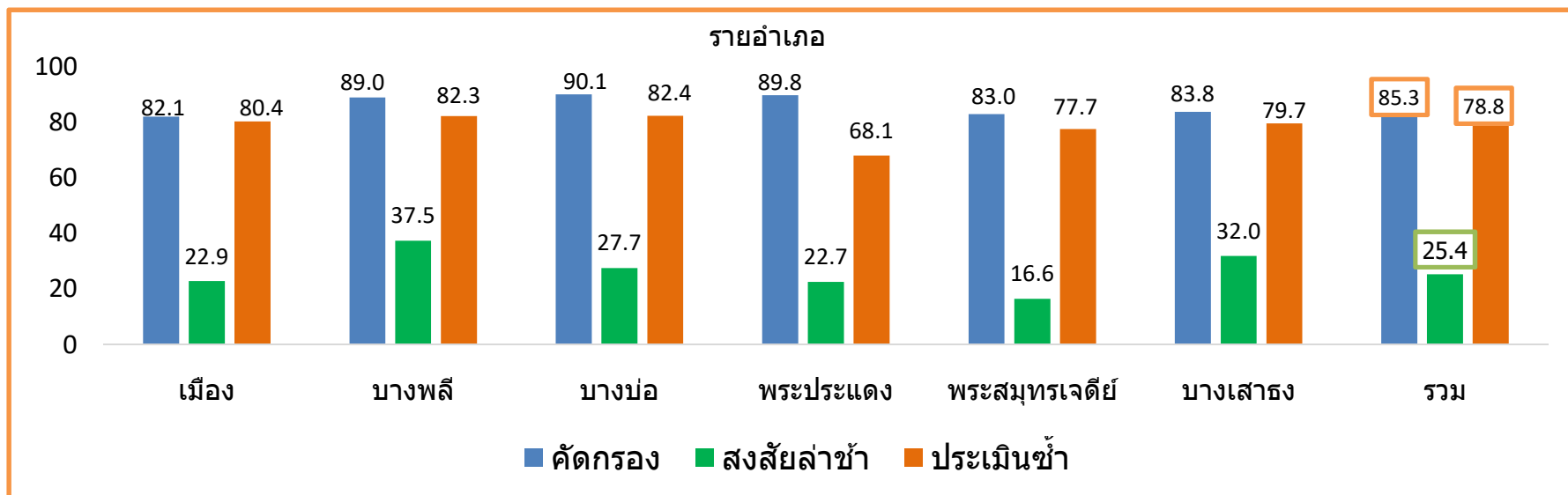
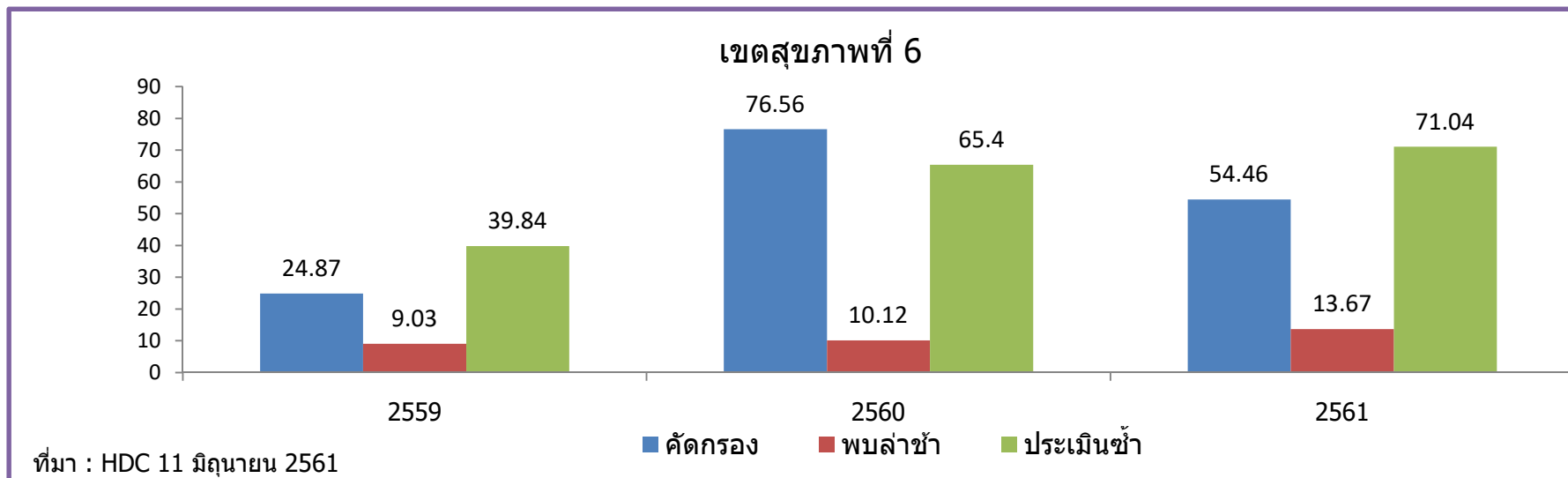
- ลดภาวะโลหิตจางด้วย HL ในโรงเรียนและสถานประกอบการ
- การค้นหาและคัดกรองความเสี่ยงให้เข้มข้นและเฝ้าระวัง ติดตาม และดูแลอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยงสูง

นวัตกรรม/Best Practice



Provincial Network Certification
ในกลุ่มแม่และเด็ก “ประเด็นระบบการ
ส่งต่อมารดาและทารกเพื่อความ
ปลอดภัย”

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85



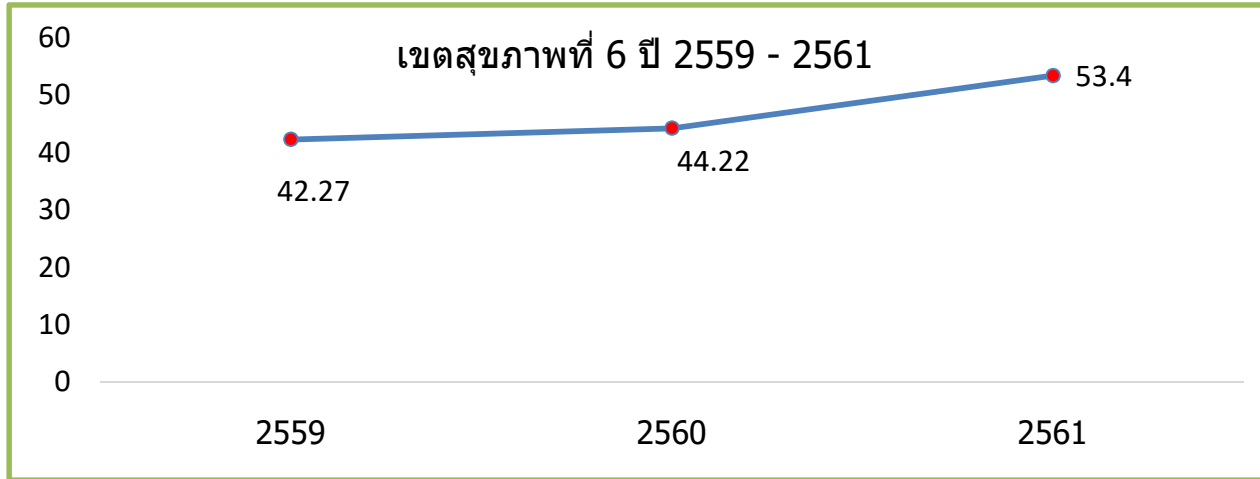
ข้อค้นพบ

- การพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ (ความปลอดภัย พัฒนาการ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปฐมพยาบาล เบื้องต้น คุณภาพอาหารกลางวัน/อาหารปลอดภัย
- เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 12.01

โอกาสในการพัฒนา

- เชิงรุกในชุมชน : เน้นค้นหากลุ่มอายุเป้าหมาย, สถานบริการ : เน้นคุณภาพการตรวจคัดกรอง
- ติดตามและประเมินผลการใช้ Progesterone
- ติดตามและประเมินผลการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

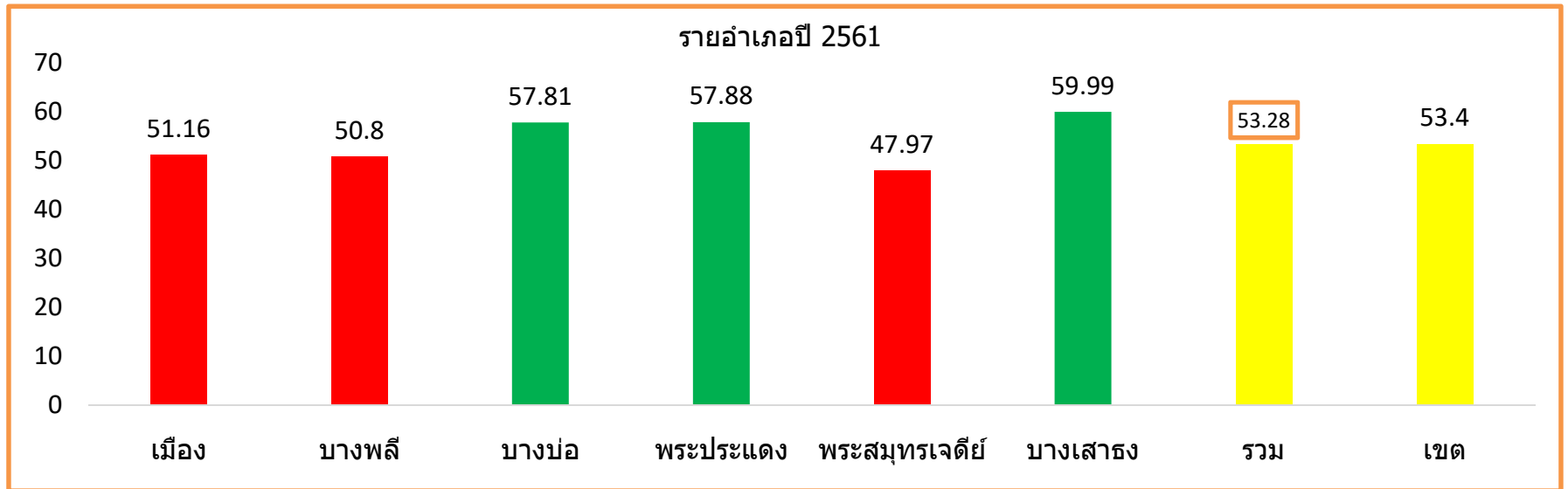
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 54



ชาย = **111.02**
 เป้า 113



หญิง = **110.46**
 เป้า 112



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อค้นพบ

- Intensive M&E ประชุมอำเภอสัญจร โดยเฉพาะอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์
- พัฒนาตำบลนาร่องบูรณาการ 3 วัย แก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ และมีมาตรการติดตามแก้ปัญหาเด็กกลุ่มเสี่ยงรายบุคคลทุกเดือน

โอกาสในการพัฒนา

- ติดตามและประเมินผลตำบล 3 วัย
- ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของทุกชีวิตทุกอำเภอ

นวัตกรรม/Best Practice

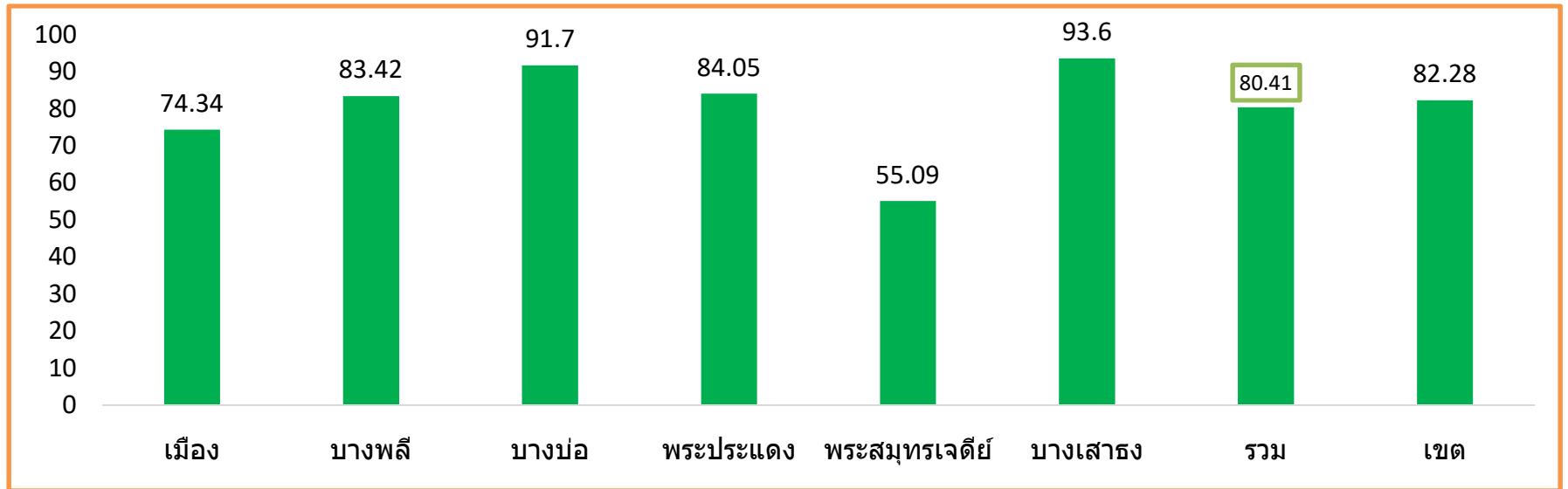
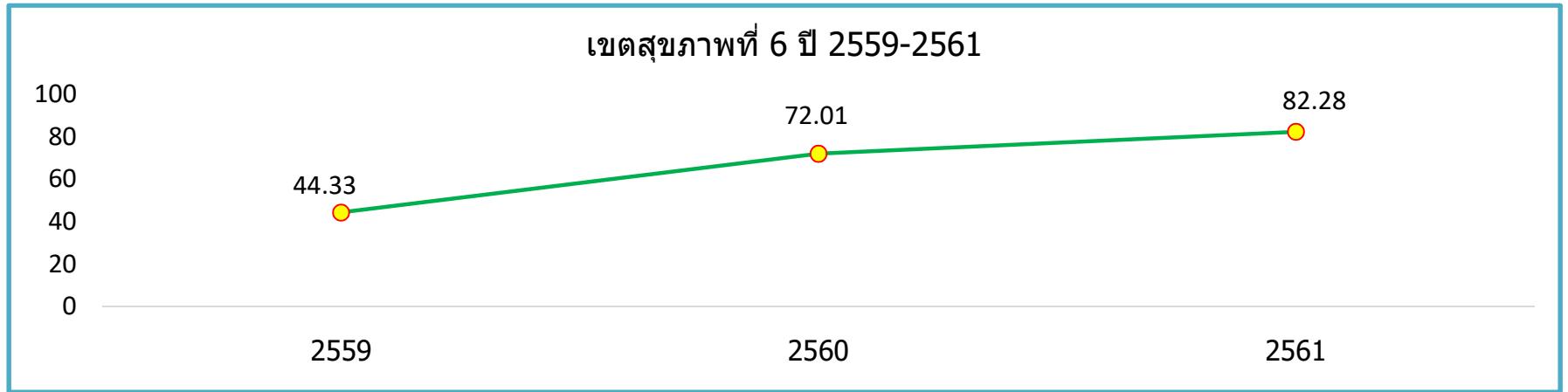


**พัฒนาการเด็กสมวัยครอบครัวบางด้วน
อุ้มใจ พ่อแม่ยุคใหม่ 4.0**



**การนวดเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วย
ศาสตร์มณีเวช รพ.สต.เมืองใหม่บางพลี**

ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 54



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อค้นพบ

- ส่งเสริมป้องกัน เรื่องการแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนได้เหมาะสมกับบริบท
- การทำ smart technic ครอบคลุมทุกอำเภอ ขยายผลจากปีที่ผ่านมา (ดำเนินการต่อเนื่องเป็นปีที่ 4)
- สามารถจัดบริการทันตกรรมกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ผลงาน Cavity Free ผ่านเกณฑ์

โอกาสในการพัฒนา

- กำหนด Health Day ช่วง มิ.ย.-กค. เพื่อบูรณาการ การส่งเสริมสุขภาพ (ตรวจฟัน ตรวจร่างกาย 10 ท่า ประเมินสูงดีสมส่วน)
- ประสานงานกับ พม. ในการดำเนินการขึ้นทะเบียนสถานรับเลี้ยงเด็ก และกำหนดทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบให้ครอบคลุม
- ประสานหน่วยงานเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร จัดบริการในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น

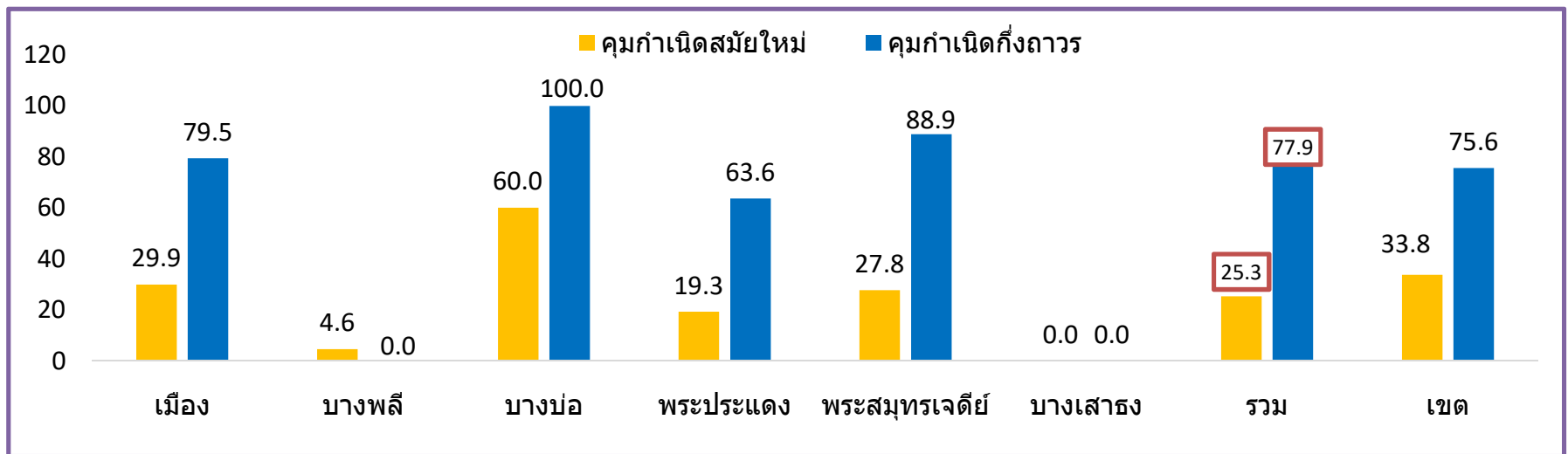
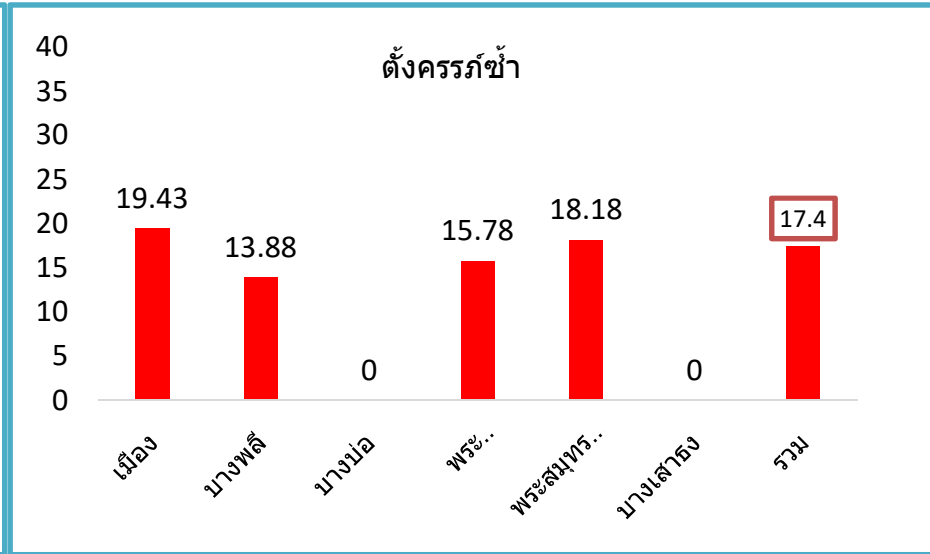
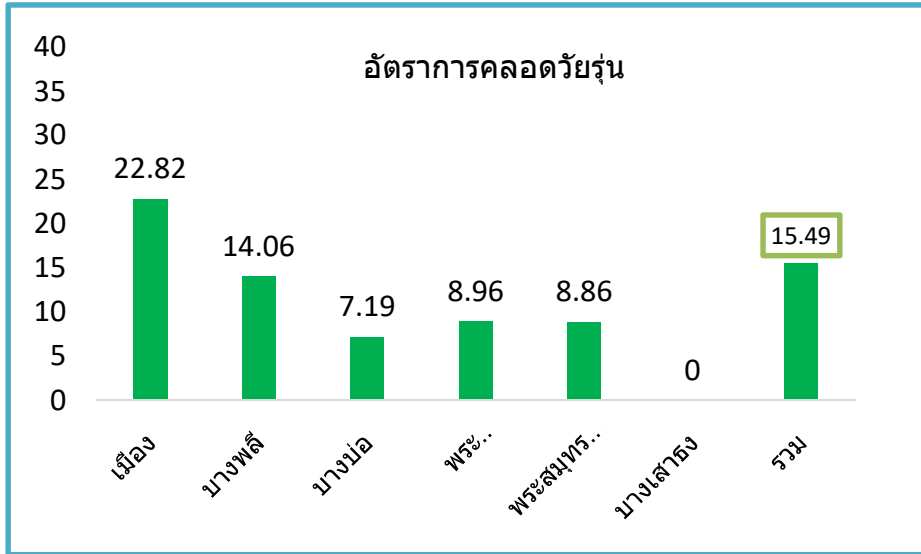
นวัตกรรม/Best Practice



การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน
แบบแปรงแห้ง ของเด็กปฐมวัย
และวัยเรียน ด้วยยาสีฟันที่มีปริมาณ
ฟลูออไรด์ 1000 ppm.

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ไม่เกิน 40:พื้นที่ชก.หญิง 15-19 ปี



ข้อค้นพบ

- Teen Manager ในการสร้างและขยายวิทยาการ
แกนนำ สอนเรื่องทักษะการพูดคุยกับลูกหลาน
เรื่องเพศ และเก็บข้อมูลเชิงลึกในแม่วัยรุ่นที่
ตั้งครรภ์
- การพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการ
ฝังยาคุมกำเนิด 2 รุ่น

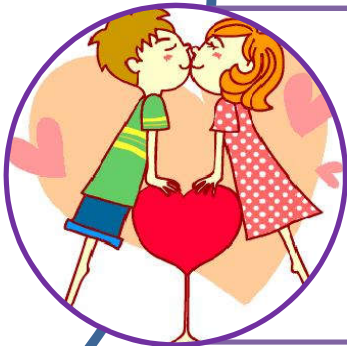
โอกาสใน การพัฒนา

- ขับเคลื่อน ติดตาม และประเมินผลผ่าน
คณะอนุกรรมการพรบ.วัยรุ่น
- วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย สาเหตุและพื้นที่ เพื่อหา
แนวทางการแก้ไขปัญหาที่ตรงกับพื้นที่
- มีการติดตามและประเมินผลผู้ที่ผ่านการอบรม
การฝังยาคุมกำเนิด

นวัตกรรม/Best Practice

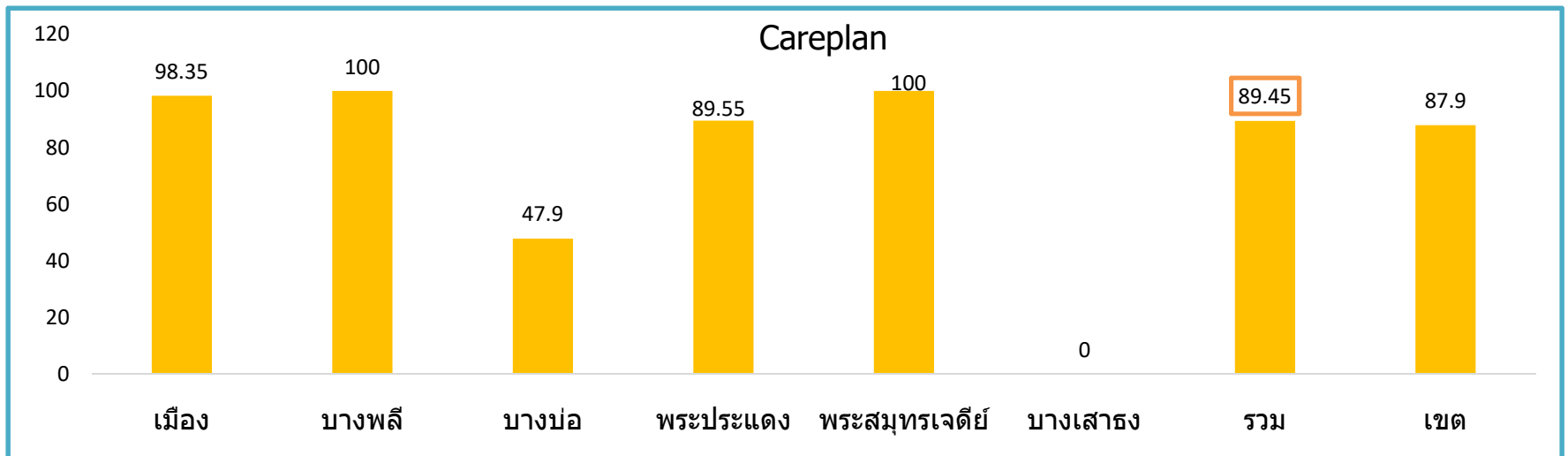
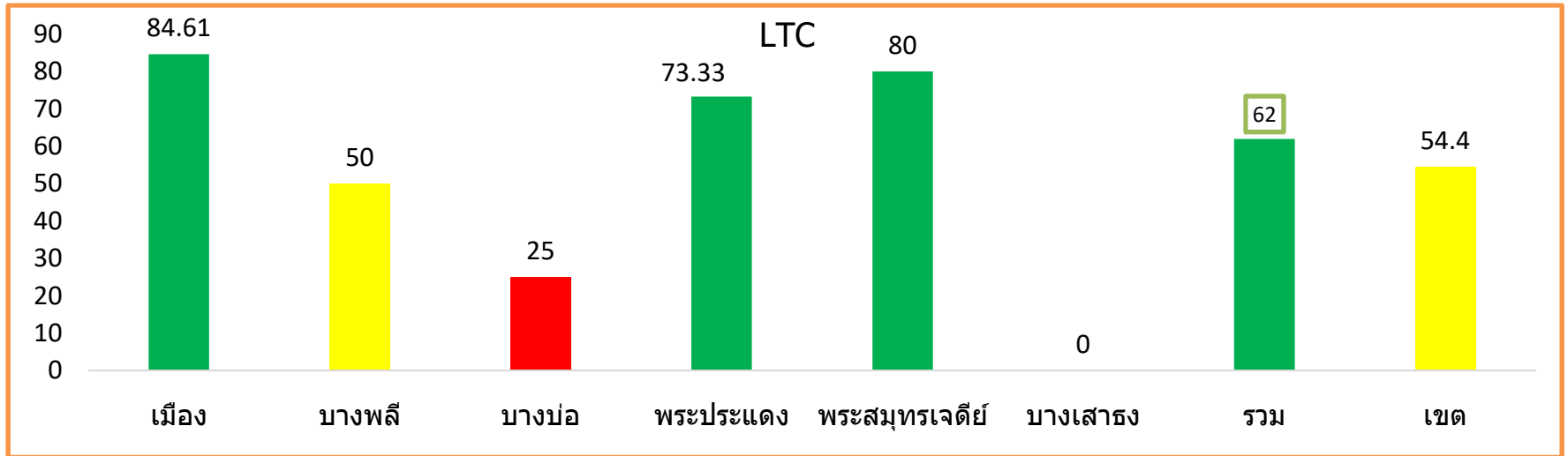


การพัฒนาระบบบริการฝังยาคุมกำเนิดในวัยรุ่น :
มิตรแท้วัยทีน รพ.บางพลี



การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เพศสำหรับวัยรุ่น
"Skill of Life วัยเรียน วัยใส ใส่ใจสุขภาพ"
รพ.บางพลี

ร้อยละของตำบล LTC (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) ร้อยละ Care plan



ข้อค้นพบ

- มี CG บางอำเภอยังไม่ครอบคลุม
- เบิก-จ่ายงบกองทุน LTC ร้อยละ 86.67
- การจัดทำ Careplan ยังไม่ครอบคลุม เนื่องจาก
 - จนท.ลาออก/ย้ายงานบ่อย
 - ผู้รับผิดชอบมีภาระงานมาก ดำเนินการไม่ทัน
- มี best practice / นวัตกรรมหลากหลาย

โอกาสในการพัฒนา

- เร่งรัด กำกับติดตามให้มีการจัดทำ Careplan ให้ครอบคลุม
- เร่งรัดการเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ให้ครอบคลุม
- กระตุ้นให้มีการจัดกิจกรรม "ไม่ลืม ไม่ล้า ไม่ซึมเศร้า" กินข้างอ่อย ครอบคลุมชมรมผู้สูงอายุ
- รวบรวม/จัดทำทะเบียน BP / นวัตกรรม ในพื้นที่เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ

นวัตกรรม / Best Practice



ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ต.บางด้วน



ตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่น
เทศบาลตำบลแหลมฟ้าผ่า



สมุนไพรแช่เท้าและภาษีตัดตน รพ.สต.บ้านระกาศ ม.8



ชี้วัดที่ 7 : ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสมุทรปราการ 6 อำเภอ แต่งตั้ง
กรรมการได้ ครบ 6 อำเภอ คัดเลือก
ปัญหาคุณภาพชีวิตได้ ได้ 3 อำเภอ ผ่าน
เกณฑ์ พชอ. ร้อยละ 50

ปัญหาอุปสรรค

- สำนักงานเลขา พชอ.(สสอ.) ยังไม่ ดำเนินงานตามบทบาท ที่ชัดเจน
- งบประมาณที่ได้รับการ สนับสนุนไม่เพียงพอ อำเภอละ 20,000 บ.

อำเภอ	แต่งตั้ง กรรมการ 21 คน ฯ	ประชุม กรรมการ คัดเลือก ประเด็น คุณภาพชีวิต	ผ่านเกณฑ์ ประเมินขึ้น ทะเบียน
เมือง สมุทรปราการ	✓	✓	1. ผู้สูงอายุ 2. เสพติด
บางบ่อ	✓	-	-
บางพลี	✓	✓	1. ผู้สูงอายุ 2. เด็ก 0-5 ปี
พระประแดง	✓	-	-
พระสมุทรเจดีย์	✓	✓	1. ผู้สูงอายุ 2. การตั้ง ครรภไม่ พร้อม
บางเสาธง	✓	-	-
รวม	6	3	

ผ่านเกณฑ์ พชอ. 3 อำเภอ : ร้อยละ 50

ข้อค้นพบ

- จังหวัดมีนโยบาย ประชุมคณะกรรมการ ฯ เลือก อำเภอพระสมุทรเจดีย์เป็นต้นแบบ
- จัดทำโครงการประชุมกรรมการ ทุกอำเภอ
- คัดเลือกอำเภอคุณภาพ 50% จำนวน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางพลี อำเภอเมืองและอำเภอพระสมุทรเจดีย์

โอกาสในการพัฒนา

- จัดทำแผน กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน บูรณาแผนกับแผนอำเภอและแผนจังหวัด
- วางแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็น/ปัญหา คุณภาพชีวิตโดยใช้หลักการ DHS : UCCARE และจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงาน
- จัดตั้งคณะทำงานหรืออนุกรรมการเพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงานประเด็นคุณภาพชีวิต พชอ.

ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ 85)

เป้าหมาย : จังหวัดมีศูนย์ EOC และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)สามารถปฏิบัติงานได้จริง

1. พัฒนาผู้บัญชาการ

เหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) ระดับจังหวัด

2. เตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ฯระดับจังหวัด

3. ซ้อมแผนและการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) เน้นคุณภาพระบบ EOC



ขั้นตอนที่ 1 : ผู้บัญชาการและรองผู้บัญชาการ EOC ระดับจังหวัด ได้รับการอบรมหลักสูตร ICS สำหรับผู้บริหาร

ขั้นตอนที่ 2 : จัดทีมปฏิบัติการ(Operation Section) ระดับจังหวัด เพื่อปฏิบัติการในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 3 : จัดทีม SAT ระดับจังหวัดเพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์โรคและภัย ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 4: วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 5 : EOC ระดับจังหวัด มีการซ้อมแผน หรือมีการยกระดับเปิดปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่

ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

เป้าหมาย : ร้อยละ 85

ประเด็นมุ่งเน้น : (1) พัฒนา IC ระดับ จว. (2) จว.มีทีม SAT และ OP (3) จว.มีการเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง และซ้อมแผนเปิด EOC

ขั้นตอนที่

ดำเนินการแล้ว
 ดำเนินการบางส่วน
 ระหว่างดำเนินการ

จว. เปิด EOC+มี IAP

ประเมิน RA

ตั้ง SAT ปกติ/ฉุกเฉิน

ตั้งทีม OP จว.

อบรม IC 8 จว.

5
4
3
2
1
0

ชลบุรี

ระยอง

จันทบุรี

ตราด

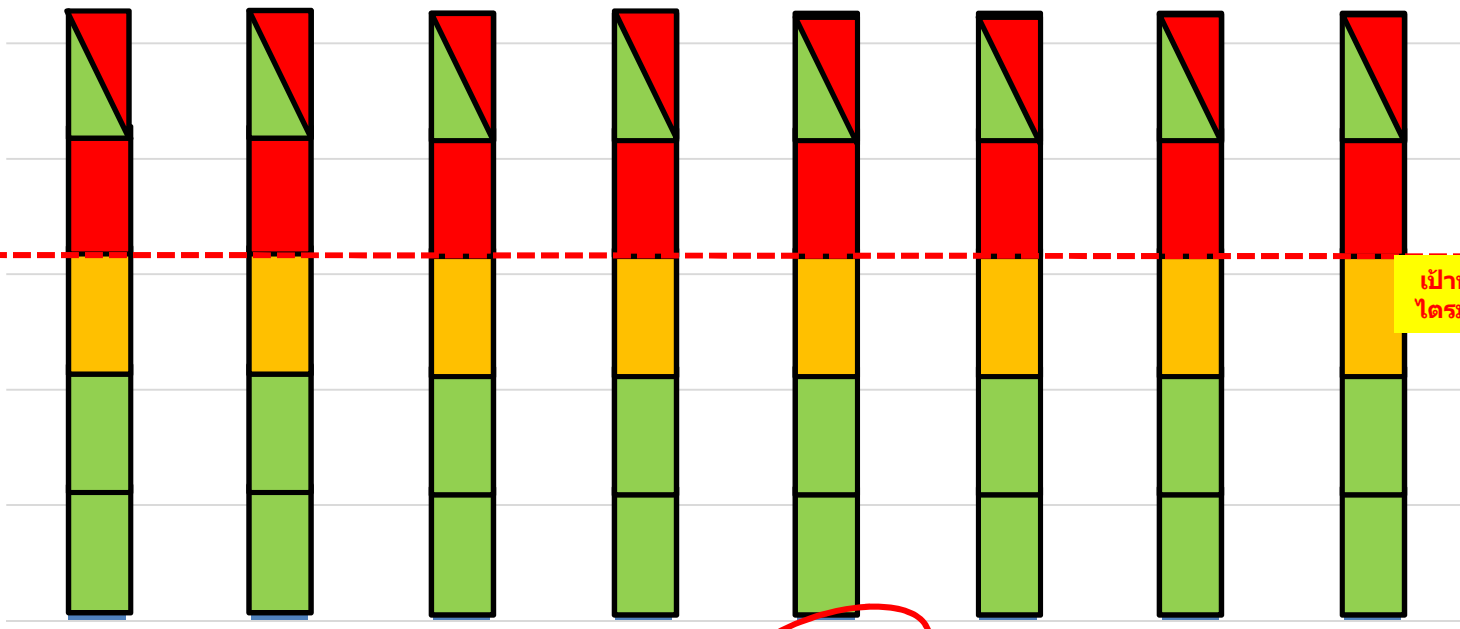
สป

ฉช

ปราจีน

สระแก้ว

เป้าหมาย ไตรมาส 2





<p>ข้อค้นพบ</p>	<p>โอกาสในการพัฒนา</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารได้รับการพัฒนา ICS - มีการจัดทำโครงสร้าง (EOC) และมีแนวทางการดำเนินงาน (DCIR) มีการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด โดยวิเคราะห์จาก All Hazard Plan (5 ด้าน) 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดซ้อมแผนตามปัญหาของจังหวัดจากการประเมินความเสี่ยง ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านฯ สนามบินสุวรรณภูมิ - จัดทำ Incident Action Plan (IAP) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำคำสั่ง/พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) การจัดทำรายการการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ในทุกระดับเพื่อเตรียมพร้อมฯในพื้นที่ด้านโรคและภัยสุขภาพ - ทวนสอบเหตุการณ์สำคัญ และการรายงานเพื่อมีพัฒนาทีมอย่างต่อเนื่อง

อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM (เป้าหมาย : ≤ 2.4)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 10)

มาตรการที่ 1

• มาตรการป้องกันควบคุมในสถานบริการ : การคัดกรอง การประเมินและจัดการโอกาสเสี่ยง

มาตรการที่ 2

• มาตรการป้องกันระดับชุมชน : พัฒนารูปแบบการจัดการโรคและลดปัจจัยเสี่ยง

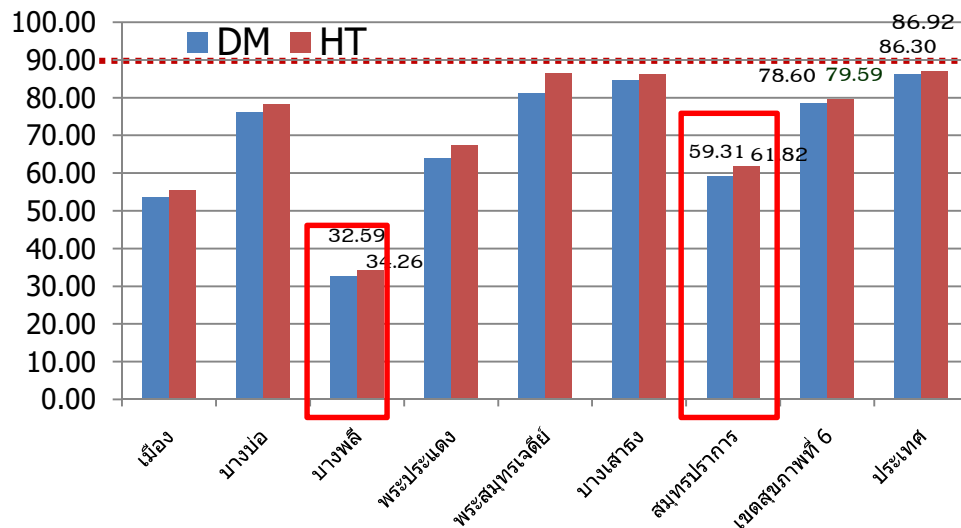
มาตรการที่ 3

• มาตรการลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม

ร้อยละการคัดกรอง ผป. DM HT

เป้าหมาย ไตรมาส 2 $\geq 80\%$ ไตรมาส 3 $\geq 90\%$

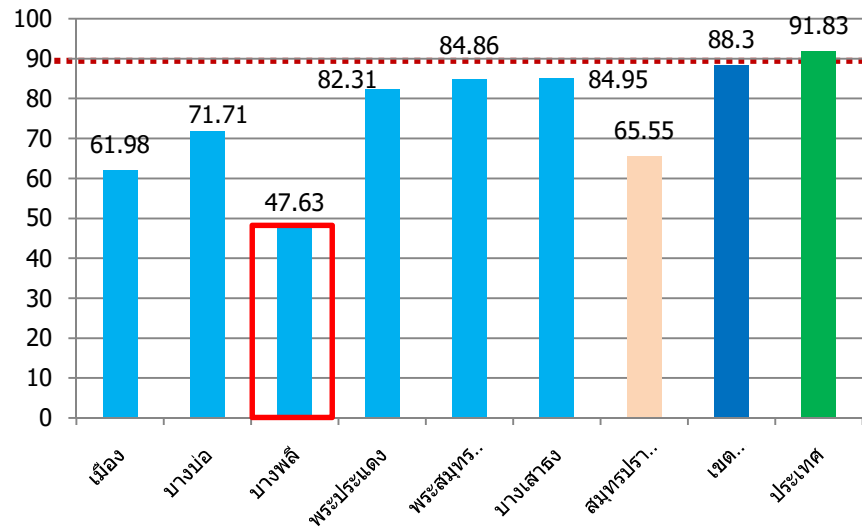
ร้อยละ



ร้อยละกลุ่มเสี่ยง DM กลับมาตรวจซ้ำ

เป้าหมาย ไตรมาส 2 $\geq 80\%$ ไตรมาส 3 $\geq 90\%$

ร้อยละ

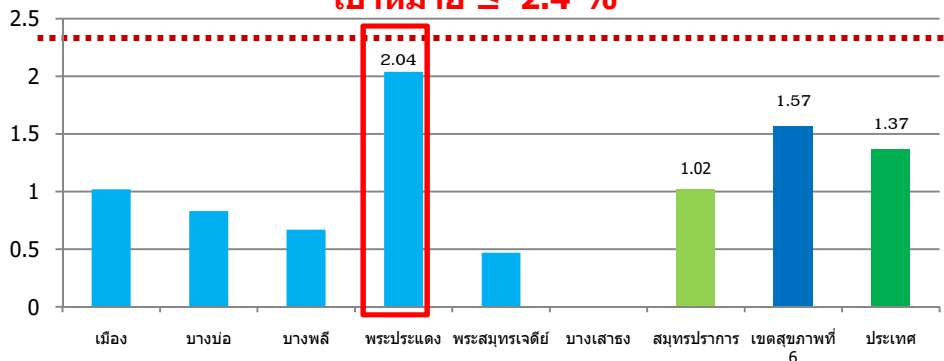


อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM (เป้าหมาย : ≤ 2.4)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 10)

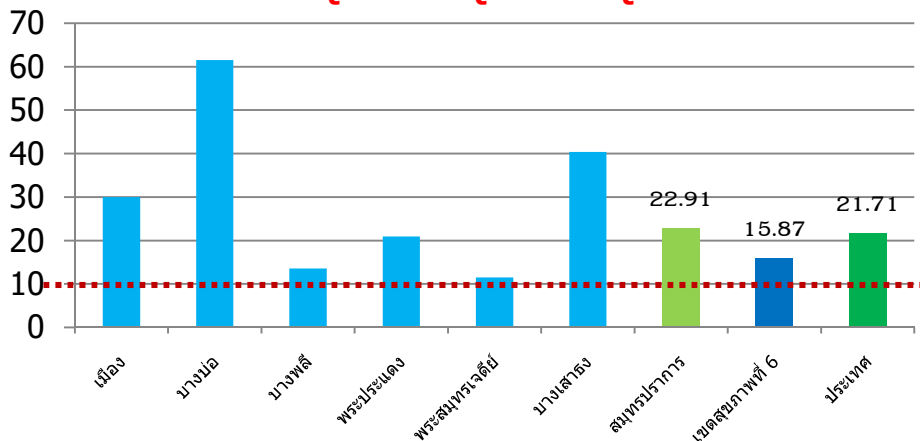
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ปี 2561 จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

เป้าหมาย ≤ 2.4 %



ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน

เป้าหมาย Q2 $\geq 5\%$ Q3 $\geq 8\%$ Q4 $\geq 10\%$

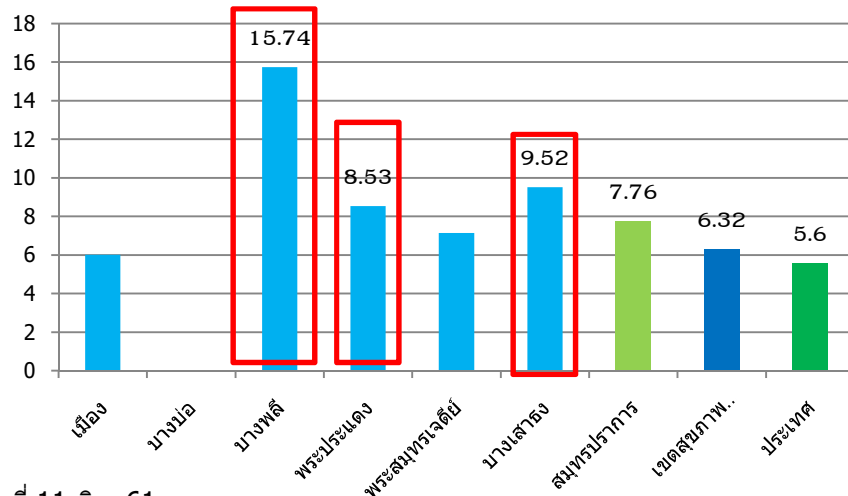


ผลงาน

- อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM = 1.02 (เป้าหมาย ≤ 2.4 %)
- ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันที่บ้าน 22.91 (เป้าหมาย $\geq 10\%$)
- อัตรา HT รายใหม่ จากการทำ HBPM 7.76 (อ.บางพลี บางเสาธง พระประแดง สูงกว่าค่าเฉลี่ย เขต ประเทศ)

อัตราของผู้ป่วยรายใหม่ HT จากกลุ่มผู้สงสัยป่วยที่ทำ HOME BP ประเทศ ร้อยละ 5.60 เขต 6 ร้อยละ 6.32 จ.สมุทรปราการ 7.76

อัตรา(ร้อยละ)



ข้อค้นพบ

- การคัดกรองยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเสี่ยง
- มีการใช้โปรแกรมประมวลผลที่แตกต่างกัน คือ HoS XP, My PCU, ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC

โอกาสพัฒนา

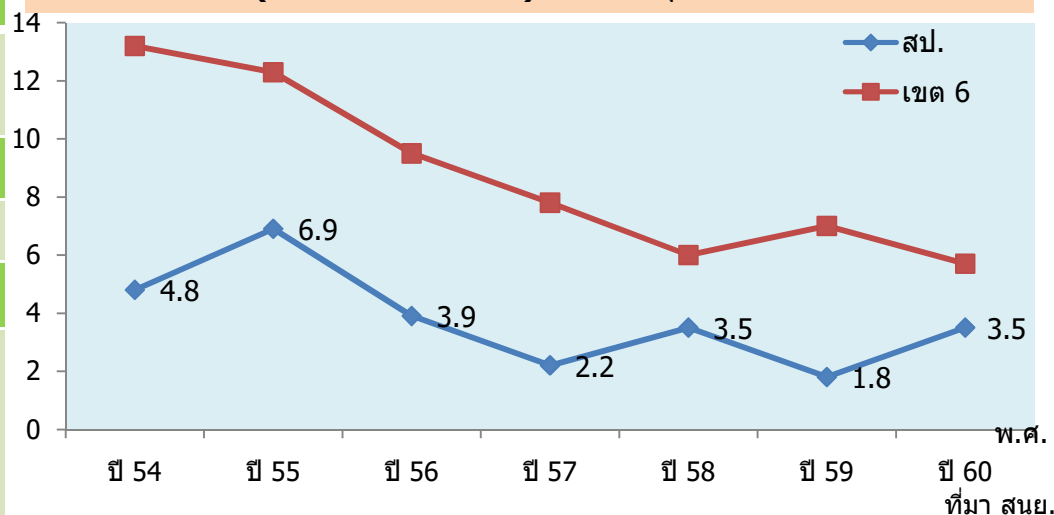
- ควรเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ กับสถานบริการเอกชนและสถานประกอบการ
- พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นในกลุ่มเสี่ยงและป่วยให้เหมาะสมบริบท พท. (เขตเมือง ผู้สูงอายุ) และควรมีการติดตามประเมินผล
- วิเคราะห์ผู้ป่วยรายใหม่ ปี 2561 ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงปี 60 ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการคัดกรอง เพื่อสร้างกระบวนการติดตามให้เข้าสู่กระบวนการ
- จัดทำกลไก ระบบ กระบวนการตรวจสอบติดตามข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบงาน IT เป็นระยะและต่อเนื่อง

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4.5 ต่อแสน ปชก.(เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 6 ไม่เกิน 5.2 ต่อแสน ปชก.)

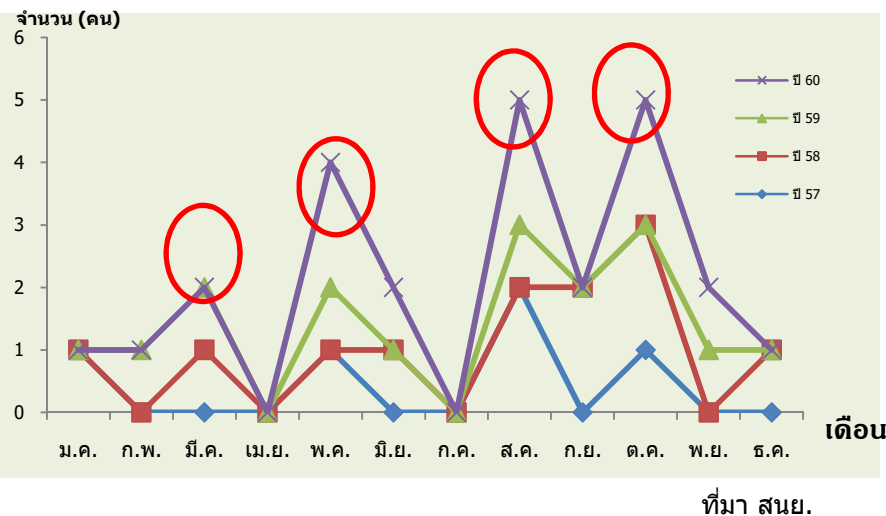
เป้าหมายจังหวัดสมุทรปราการ ปี 2561 (พื้นที่สีเขียว)

เป้าหมาย (คน)	เป้าหมาย (อัตรา)	เป้าหมายทีมผู้ก่อการดี
3 คน	1.3	2 ทีม
ผลงานผลงาน		
3 คน	1.3	3 ทีม
ระดับทองแดง: อบต.บางบ่อ/ท.บางบ่อ/ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง		
ยกระดับเงิน: ต.แหลมฟ้าผ่า อ.พระสมุทรเจดีย์ ทม.ลัดหลวง อ.พระประแดง		

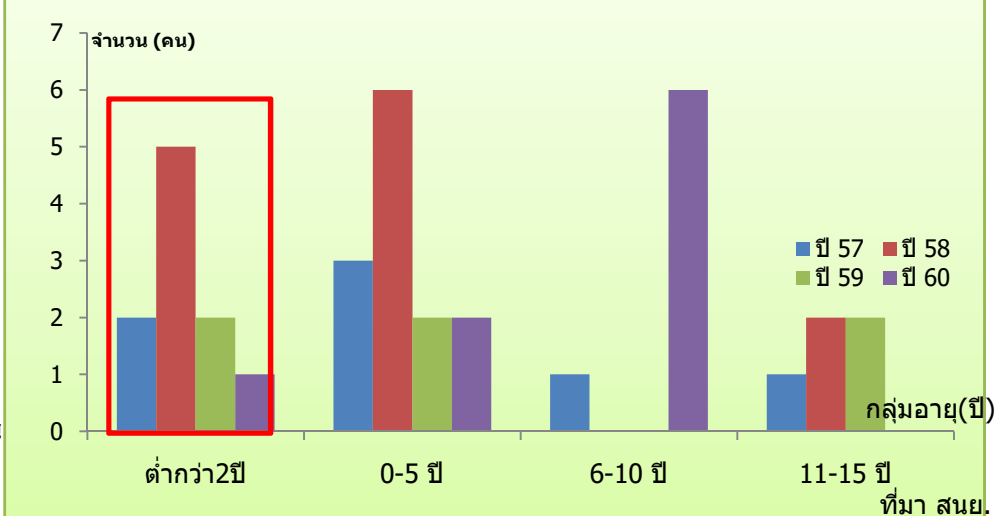
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (พ.ศ. 2554 – 2560) จังหวัดสมุทรปราการ



จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำแนกตามเดือน ปี พ.ศ. 2557– 2560 จังหวัดสมุทรปราการ



จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำแนกตาม อายุ ปี พ.ศ. 2557– 2560 จังหวัดสมุทรปราการ



มาตรการ

1. ฝ้าระวัง
และการ
สอบสวน



ร้อยละ 100 ของเด็กที่
จมน้ำทุกรายได้รับการ
สอบสวน

ร้อยละ 25 ของจำนวน
เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ในพื้นที่
ที่มีการใช้ดอกกันเด็ก*

จำนวนทีมผู้ก่อการดีใน
แต่ละจังหวัดตามค่า
เป้าหมายที่กำหนด

จำนวนการ**เสียชีวิต**
ลดลงตามค่าเป้าหมาย
ที่กำหนด

ร้อยละ 50 ของจำนวน
เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ใน
พื้นที่ที่มีการใช้ดอกกัน
เด็ก

2. การใช้ดอก
กันเด็ก
(playpen) ใน
ครัวเรือนที่มี
เด็กต่ำกว่า 2 ปี

3. การสร้าง
ทีมผู้ก่อการ
ดี (ทีมใหม่)

จำนวนและร้อยละของเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำแนกตาม
แหล่งน้ำเสี่ยง ปี 2557 – 2560 จังหวัดสมุทรปราการ

แหล่งน้ำเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
แม่น้ำ/คลอง/ทะเล	7	28.0
บ่อน้ำ	2	8.0
สระน้ำ	1	4.0
ในบ้าน	4	16
นอกบ้าน	3	12
ไม่ทราบแหล่ง	8	32
รวม	25	100.0

ที่มา สนย.

จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีในพื้นที่และร้อยละการใช้ดอกกันเด็ก
จังหวัดสมุทรปราการ (รวมทั้ง 2 เป้าหมายร้อยละ 50)

อำเภอ	เป้าหมายเด็ก 0-2ปี(คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
เมือง	19,246	1,789	9.3
บางพลี	4,104	558	13.6
บางปะ	11,249	876	7.8
พระประแดง	6,183	1,615	26.1
พระสมุทรเจดีย์	4,610	1,460	31.7
บางเสาธง	2,816	426	15.1
รวม	48,208	6,724	13.9

ที่มา : รายงาน สสจ.สป.

จุดเด่น

➢ มีการสร้างทีม Merit maker ผ่าน อปท. และเครือข่ายชุมชน โดยใช้บงกชทุนตำบล สปสช. (เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด)

ข้อค้นพบ

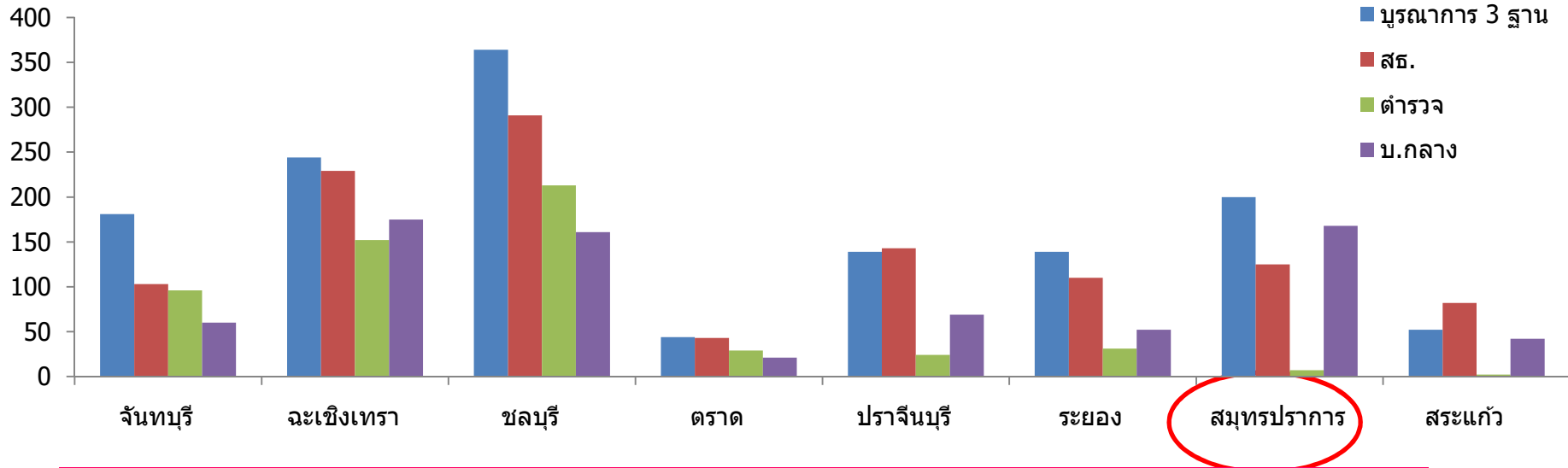
- การเขียนรายงานการสอบสวนเด็กจมน้ำ ยังไม่ครอบคลุม เพื่อนำสู่การแก้ไข เช่น แหล่งเสียง สาเหตุการตาย เป็นต้น
- แนวทางการดำเนินงานการใช้คอกกัน (Playpen) ยังไม่ครบถ้วน เช่น ขาดฐานข้อมูล

โอกาสพัฒนา

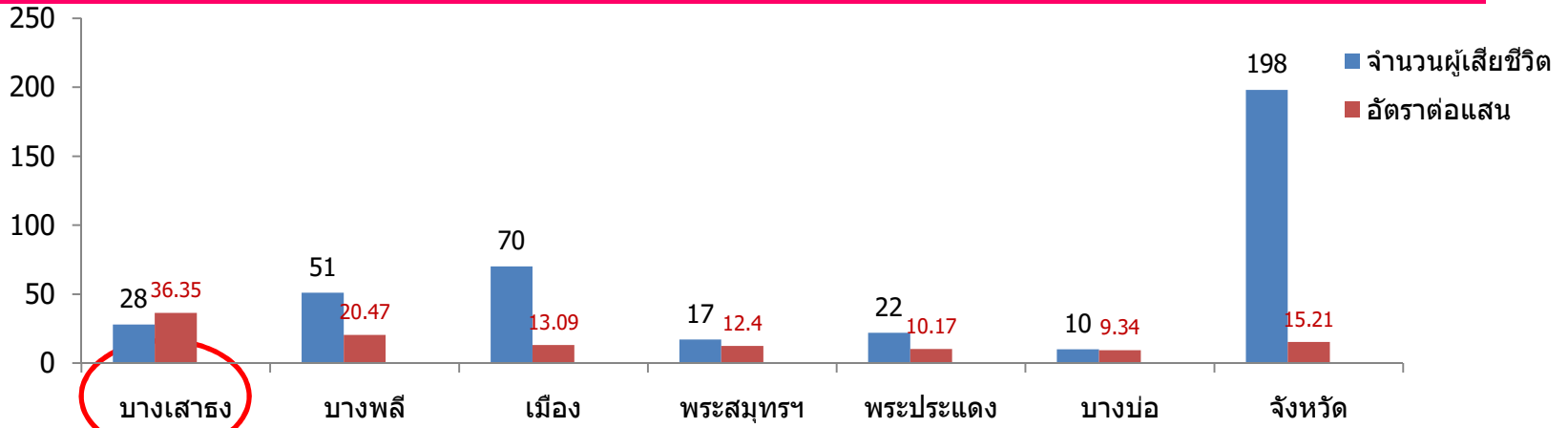
- ❖ ควรสอบสวนการจมน้ำตามระดับวิทยา**ทุ**กรายและรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี
- ❖ ควรการสื่อสารความเสี่ยง ในช่วงก่อนปิดเทอม จากการวิเคราะห์เสียชีวิตสูงในช่วง พ.ค. ส.ค.และ ต.ค.ให้ตรงกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครอง ชุมชนและโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง
- ❖ ควรมีการร่วมดำเนินงานทุกภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อการแก้ไขปัญหา อย่างเป็นรูปธรรม
- ❖ มาตรการการใช้คอกกันเด็ก ต่ำกว่า 2 ปี เน้นให้มีการสื่อสาร ใน well baby clinic หรือในชุมชน



อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ปี2561 (ลดลง 21% จากค่า Median ปี 53-55) เป้าหมายประเทศ ไม่เกิน 16 ต่อแสนปชก. เขต 6 เป้าหมาย 24.46 ต่อแสน ปชก.



จำนวนและอัตราตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนน จ.สมุทรปราการปี 2561 (ต.ค.60- มี.ค.61)



ที่มา กลุ่มควบคุมโรค สสจ.สมุทรปราการ 11มี.ย.61



จุดเด่น

1. การลง**ข้อมูล**การบาดเจ็บและเสียชีวิต ในโปรแกรม **PHER Accident** ได้รับความร่วมมือจาก รพ.ทุกแห่ง **ทั้งภาครัฐและเอกชน**
2. การนำแนวร่วมด้าน**ประชาสังคม**ร่วมผลักดันปัญหาเป็น**วาระสมัชชาสุขภาพ** จังหวัดฯ สร้างเครือข่ายสถานศึกษาในกลุ่มวิทยาลัยและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อลดอุบัติเหตุ
3. การพัฒนาพื้นที่เสี่ยง (**อ.บางเสาธง**) ให้เป็น**พื้นที่ต้นแบบ**ในการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการจราจร โดยมีความร่วมมือกับนิคมอุตสาหกรรมบางพลี

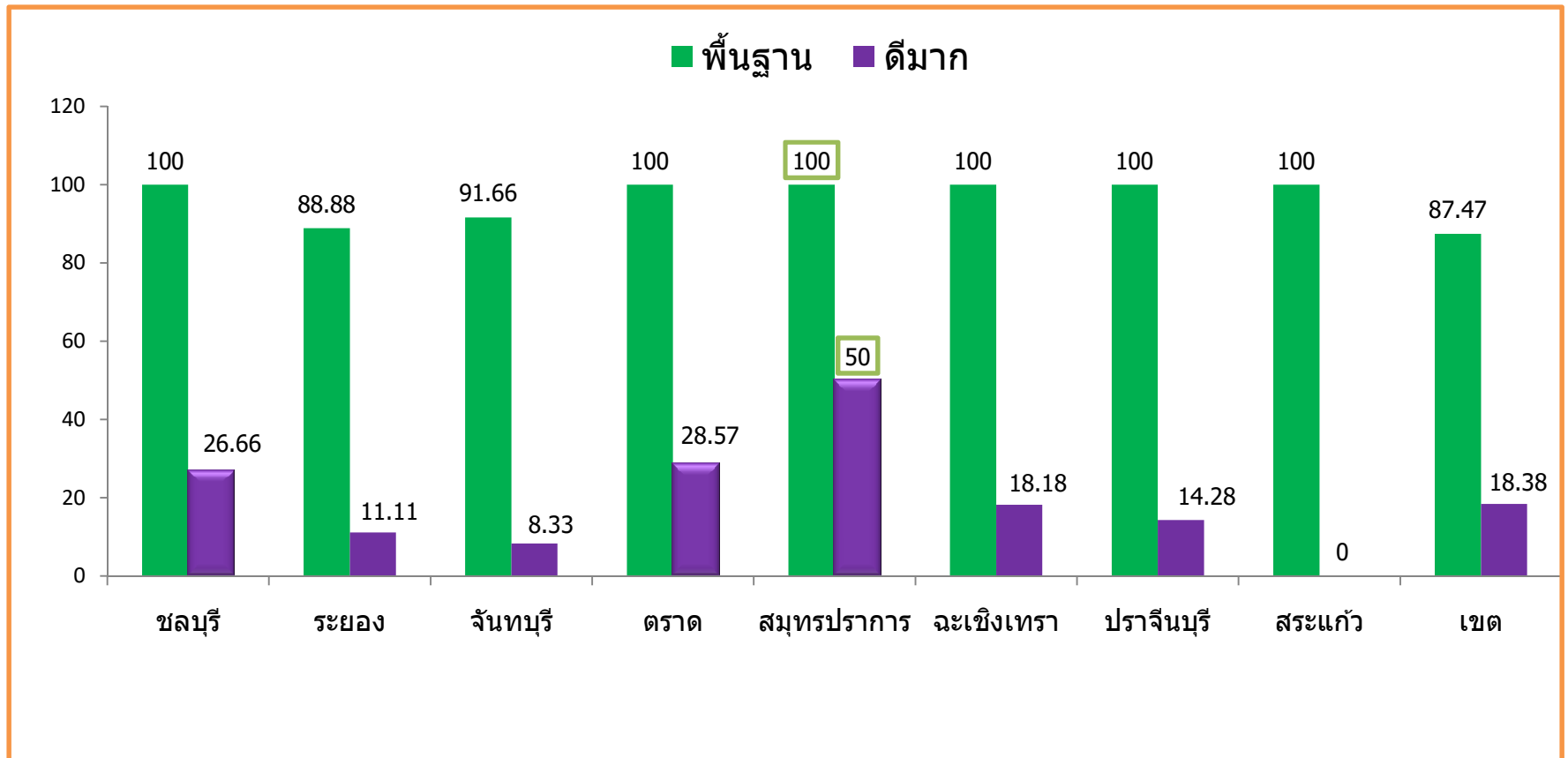
ข้อค้นพบ

- มีการบูรณาการข้อมูลการตาย 3 ฐาน สธ. ตำรวจ และบริษัทกลาง มาใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- การสอบสวนรายอุบัติเหตุยังไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์(บาดเจ็บ 4 ตาย 2)

โอกาสในการพัฒนา

- การนำแนวร่วมด้านประชาสังคม เครือข่ายภาคประชาชน ร่วมผลักดันปัญหา และกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนงานตามระบบของ ศปถ.(ผ่านกลไก พชอ.)
- ปลุกฝังวินัยจราจร สร้างวัฒนธรรมขับขี่ปลอดภัย ในหลักสูตรการเรียนตั้งปฐมวัย
- **สร้างความตระหนักในการลดอุบัติเหตุบนท้องถนนในพื้นที่เสี่ยงสูง โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน**
 - โรงงาน นิคมอุตสาหกรรม
 - สถานศึกษา
 - ผู้ประกอบอาชีพขับรถรับจ้างสาธารณะ (มาตรการ 10 ร.ส.ข.ม.)
- ให้มีพัฒนาศักยภาพด้านการสอบสวนอุบัติเหตุจากการจราจร ในรายที่เข้าตามเกณฑ์ โดยสาขาสหวิชาชีพ

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospita ผ่านระดับพื้นฐานร้อยละ 100 ระดับดีมากร้อยละ 20



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อค้นพบ

- ความพร้อมการนำองค์กรของผู้บริหาร
- ทีมงานในการขับเคลื่อนทุกภาคส่วน
- การสื่อสารภายในองค์กร
- ความเข้าใจตระหนักในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- มีการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานท้องถิ่นและชุมชน
- การติดตามตรวจเยี่ยมเสริมพลัง และการสร้างแรงจูงใจ ด้วยการนำไปศึกษาดูงานแหล่งเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จ

โอกาสในการพัฒนา

- การสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรองรับการขยายตัวด้านบริการ
- การพัฒนาสามมาตรฐาน HAS
- การจัดการภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล และดำเนินงาน 5ส.
- สร้างนวัตกรรมการเชื่อมโยงสู่ชุมชน ท้องถิ่น และเครือข่าย

นวัตกรรม/Best Practice

รพ.สมุทร ปราการ

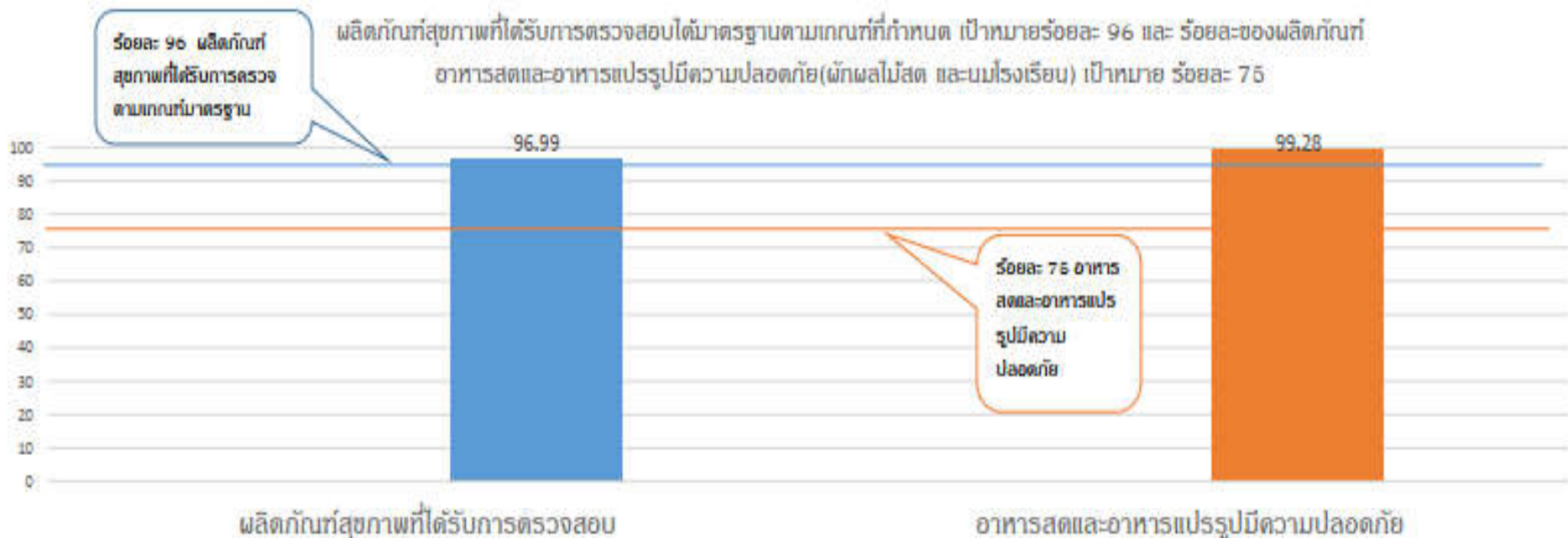
- เกล็ดมหัสจรรย์
- กระเป๋า 3R พกพาสะดวก
- หมอนหนุนสุนทรีย์

รพ.บางพลี

- ขานุ่มนุ่ม
- ไปด้วยกัน : รถตัดถการ (ให้น้ำเกลือ/ฉีดยา)
- ขวดเบาสบาย
- รู้เท่าทันสุขภาพจิต : การใช้ QR Code

รพ.บางบ่อ

- ถุง BD ลดโลกร้อน
- การติดตั้งระบบผลิตน้ำร้อนจาก Coil ร้อนของเครื่องปรับอากาศ
- การติดตั้ง Solar Collector เพื่อนำพลังงานจากแสงอาทิตย์มาใช้ในกระบวนการซักฟอกแทนการใช้พลังงานไฟฟ้า



ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ

- การพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร ผู้ประกอบการ และภาคีเครือข่าย
- บมโรงงาน การมีแผนหรือแนวทาง ให้อำนาจที่ประเมินมาตรฐาน การจัดการ การเก็บรักษาตามระบบ Cold chain และความปลอดภัยบมโรงงานของโรงงานทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเมื่อพบไม่ผ่านมาตรฐานให้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและผู้รับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงานให้จังหวัดและเขตได้รับทราบสถานการณ์ของปัญหาอย่างต่อเนื่อง
- การประสานการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย เช่น เกษตร ปศุสัตว์ ประมง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และภาคประชาชน
- การดำเนินการ SAT และ Operation team
- การรายงาน (Report) ผลการดำเนินงานใน dashboard และคบบส.ออนไลน์

A dense field of bright yellow marigold flowers (Tagetes) with green foliage. The flowers are in various stages of bloom, some fully open and some as buds. The background is a soft-focus field of similar flowers.

สวัสดีครับ