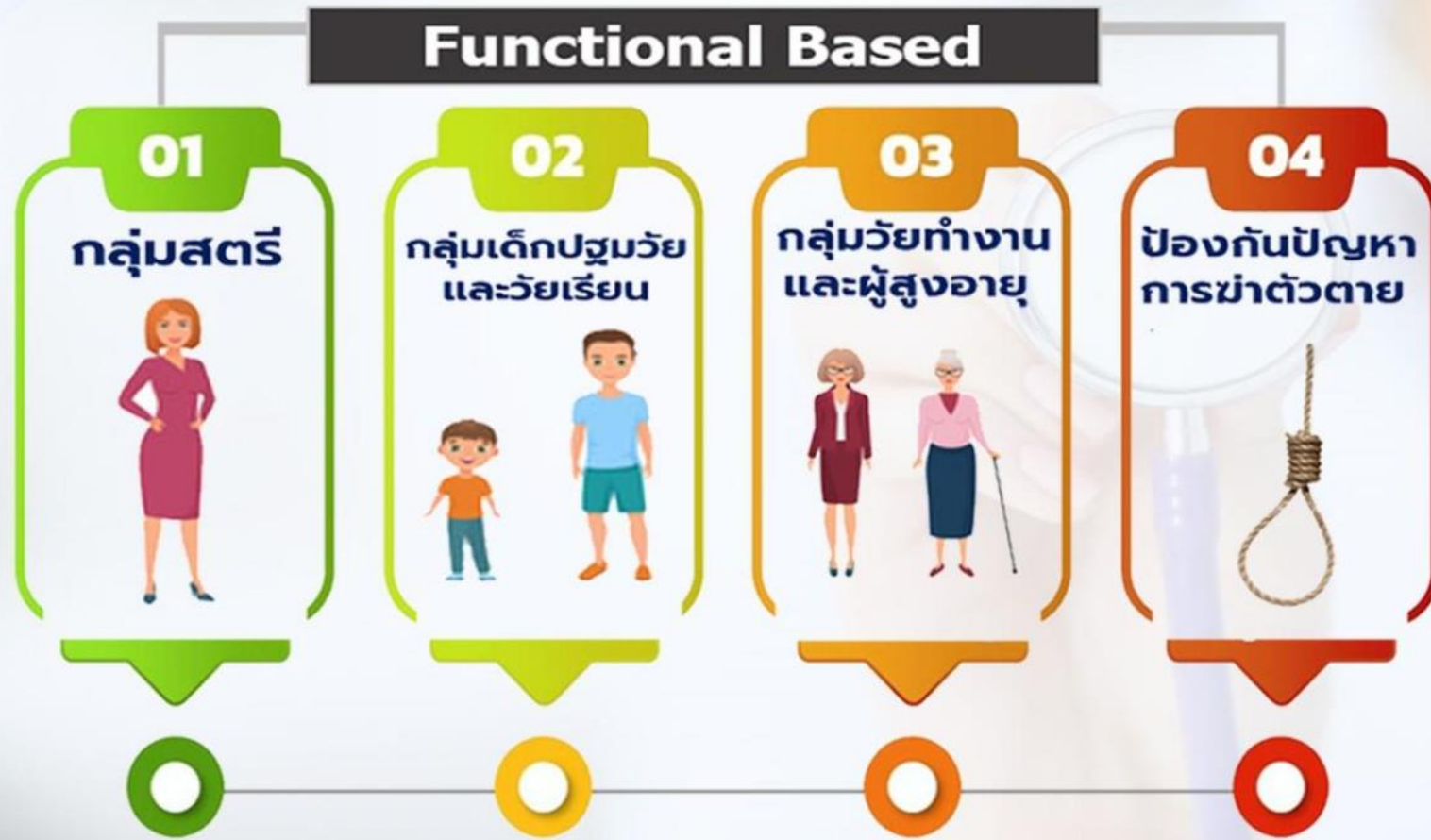




**สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จังหวัดสกลนคร
“สุขภาพกลุ่มวัย การพัฒนาระบบสุขภาพจิต สุขภาพดีวิถีใหม่”
กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์**

ประเด็นตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565





สุขภาพแม่และเด็ก

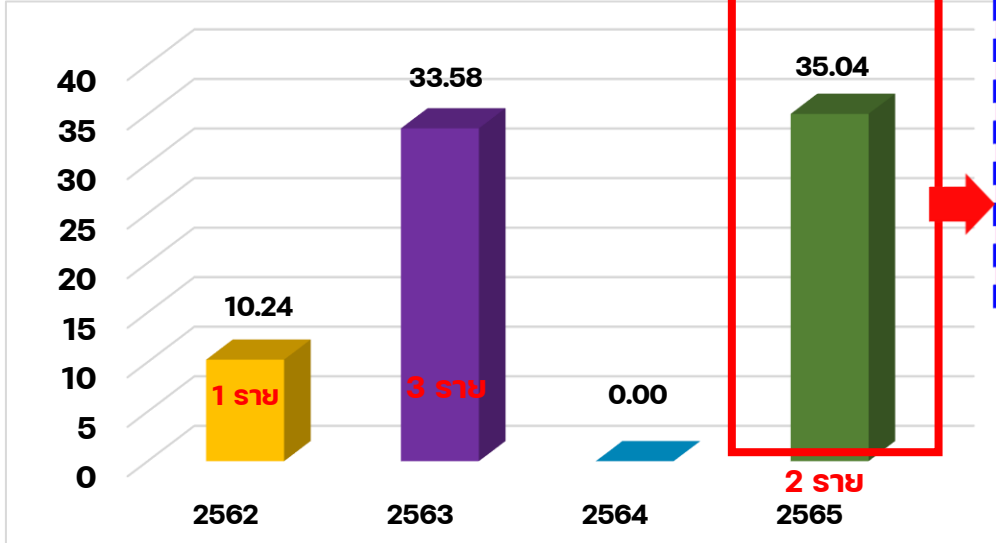
สถานการณ์

(1ราย/เด็กเกิดมีชีวิต 5,708 คน
เดือน ต.ค 64 - มิ.ย. 65)

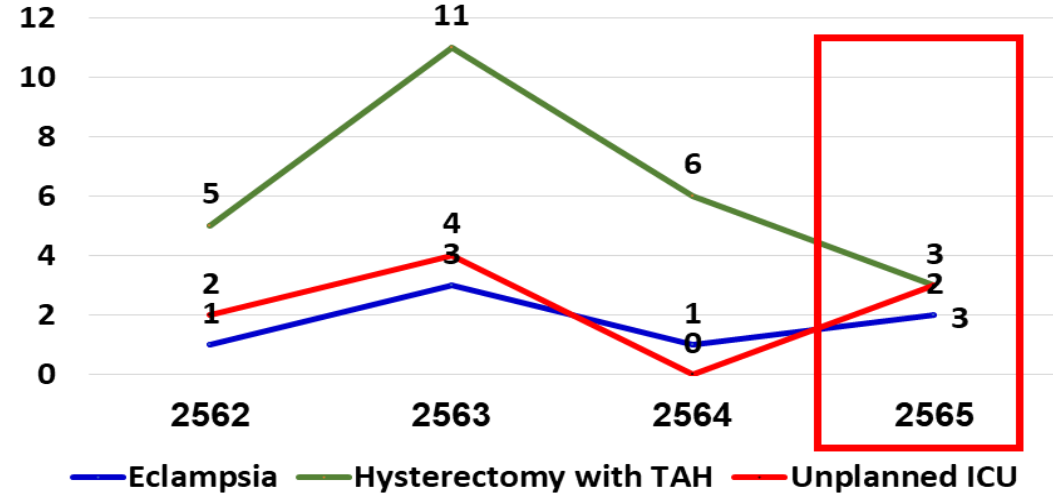
อัตราส่วนการตายมารดาไทย
ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต

สาเหตุ

- Sudden death
- Pregnancy with Septic Shock with acute Respiratory failure with Intractable severe metabolic acidosis, DIC



ที่มา: DoH Dashboard กรมอนามัย วันที่ 27 กรกฎาคม 2565)



Near missed ปี 65 จำนวน 8 ราย

- Eclampsia 3 ราย
- PPH with TAH 3 ราย
- Unplanned ICU 2 ราย

ข้อเสนอแนะ

- การเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง การป้องกันและ คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคทางอายุรกรรม
- sakonnakon model classifying pregnancy
- ประชุม MCH Board จังหวัด 3 เดือน/ครั้ง
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการกับความเสี่ยงทางสูติกรรม

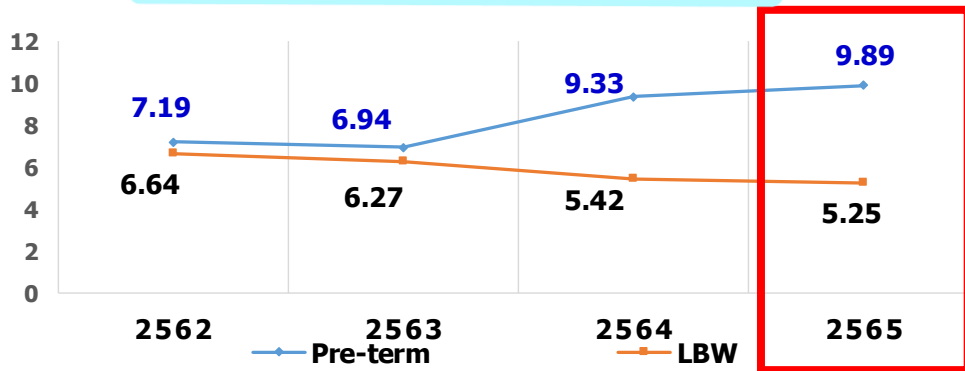
ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- การติดตาม กำกับ (ANC คุณภาพ) การคัดกรอง เฝ้าระวัง ความเสี่ยงเชิงรุก ในชุมชน ,HL หญิงตั้งครรภ์ ผู้ดูแล เน้นย้ำเรื่องการดูแลขณะตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อน อาการผิดปกติ และการเข้าถึง 1669/FR อย่างต่อเนื่อง



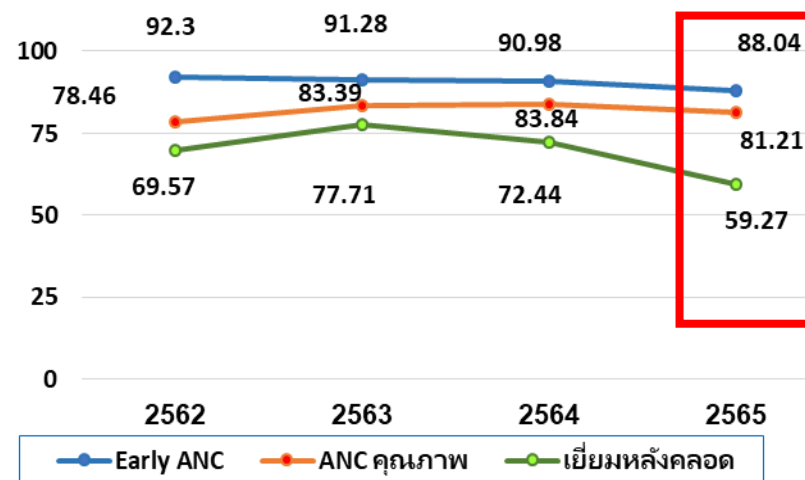
สุขภาพแม่และเด็ก

Pre-term (เป้าหมาย ≤ 7) LBW(เป้าหมาย ≤ 7)



- Pre-term มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย สาเหตุเกิดจากความผิดปกติขณะตั้งครรภ์
- เฝ้าระวังในอำเภอ :** เมืองสกลนคร กุดบาก โพนนาแก้ว

Early ANC (เป้า≥ 75) ANC คุณภาพ (เป้า≥ 75) เยี่ยมหลังคลอด (เป้า≥ 75)



Early ANC
เฝ้าระวังในอำเภอ : วาริชภูมิ

ANC คุณภาพ
เฝ้าระวังในอำเภอ : วาริชภูมิ เจริญศิลป์
ภูพาน โคกศรีสุพรรณ คำตากล้า
พรรณานิคม

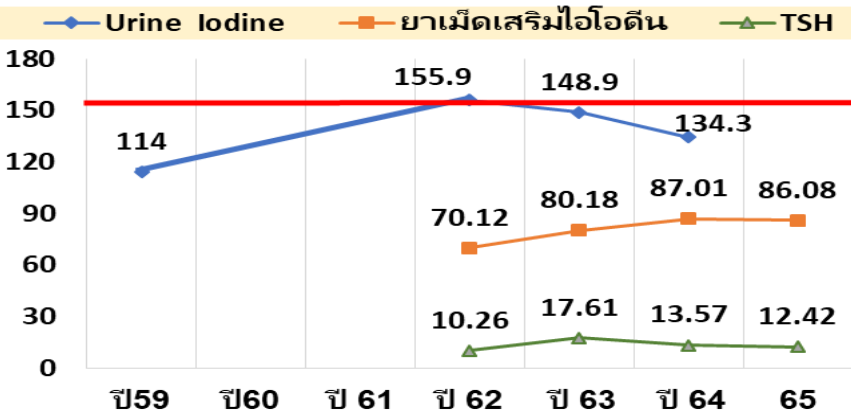
เยี่ยมหลังคลอด มีแนวโน้มลดลง
ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
ทำได้ดี : สว่างแดนดิน ฟังโคน ต่างว้อย

ที่มา: ข้อมูล HDC ณ 16 กรกฎาคม 2565

หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน (เป้าหมาย 100)

Urine Iodine (เป้าหมาย ≥ 150)

TSH (เป้าหมาย ≤ 3)



ที่มา: ข้อมูล HDC ณ 16 กรกฎาคม 2565

: ข้อมูล ระบบคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ ณ 30 มิถุนายน 2565

Urine Iodine

ปี 2562 ผ่านเกณฑ์ ปี 2563 -2564 ไม่ผ่านเกณฑ์ ปี 65 อยู่ระหว่างเก็บส่งตรวจ **เฝ้าระวังในทุกอำเภอ**

หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน มีแนวโน้มลดลง ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย **เฝ้าระวัง ในทุกอำเภอ**

TSH มีแนวโน้มลดลง ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ควรวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่

ข้อชื่นชม

- จังหวัดมีการเร่งรัดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เชิงรุก สู่ชุมชน
- พัฒนาศักยภาพ อ.ส.ม. เชี่ยวชาญสาขาแม่และเด็ก
- ดูแลภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ตามนโยบาย 3 ก คือ กิน กระตุ่น กระตุก

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ขับเคลื่อนนโยบาย มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิตโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม สนับสนุนส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์
- การส่งเสริม HL ในหญิงตั้งครรภ์ สามี ผู้ดูแล ครอบครัวและชุมชน
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก การบันทึกข้อมูล

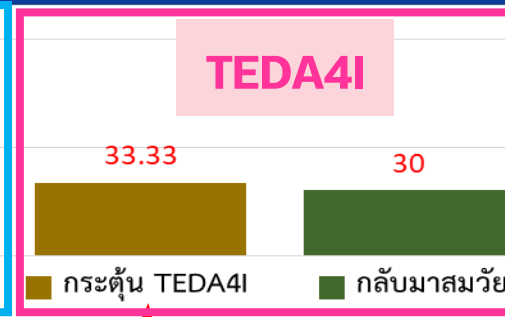
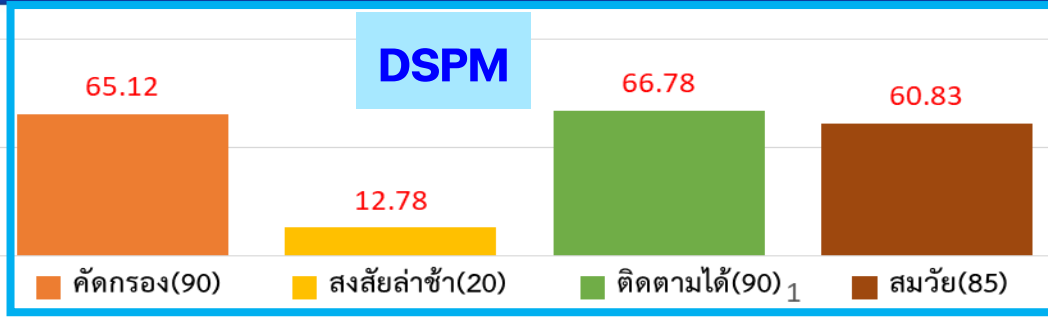


สุขภาพแม่และเด็ก



พัฒนาการ

เป้าหมาย 18,724 คน
คัดกรองได้ 6,183 คน

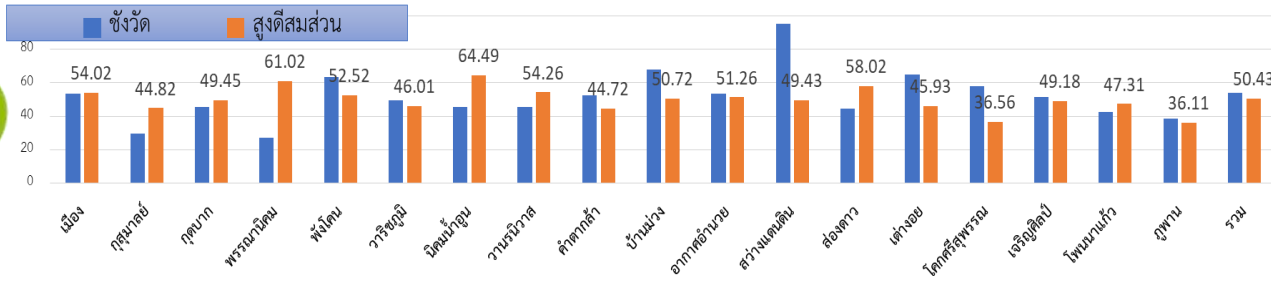


ทำได้ดี : ๖.นิคมน้ำจูน, เต่างอย, พรรณานิคม

HDC ตค.-มิย. 65



โภชนาการ



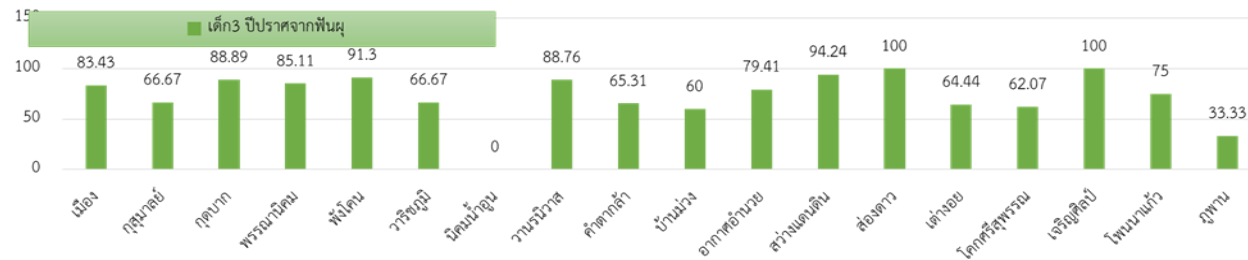
ส่วนสูง : ช 106.31 ซม. (เกณฑ์ 113 ซม.)
ญ 106.46 ซม. (เกณฑ์ 112 ซม.)

- สูงดีสมส่วน เด็กปฐมวัยและเด็กปฐมวัยเข้าสู่วัยเรียนมีแนวโน้มลดลง
 - ภาวะเตี้ย มีแนวโน้มสูงขึ้น ทำได้ดี : พรรณานิคม ฟังโชน
 - ภาวะอ้วน มีแนวโน้มสูงขึ้น ทำได้ดี : เมือง พรรณานิคม ฟังโชน วามรวิภาส
 - ภาวะผอม มีแนวโน้มสูงขึ้น ทำได้ดี : โคกศรีสุพรรณ โพนนาแก้ว
 - **เฝ้าระวังในทุกอำเภอ
- ข้อค้นพบเด็กปฐมวัยเข้าสู่วัยเรียน**
- ความครอบคลุมการบันทึกข้อมูลซึ่งนำหนัก-วัดส่วนสูงเด็กวัยเรียน ร้อยละ 31.93
 - โอกาสพัฒนา**
 - ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูลซึ่งนำหนัก-วัดส่วนสูงเด็กวัยเรียนใน HDC

สูงดีสมส่วน (64) ภาวะอ้วน (10) ภาวะเตี้ย (10) ภาวะผอม (5)



ฟัน



- เด็ก 3 ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก มีแนวโน้มลดลงและยังไม่มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 50) ควรเพิ่มความ ครอบคลุมให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพฟันทุกคน
- **เฝ้าระวังมาก : นิคมน้ำจูน ภูพาน



สุขภาพจิต

การเข้าถึงบริการ

อัตราการเข้าถึงบริการของเด็กออทิสติกและสมาธิสั้น ปี 2565

- โรค ASD เด็กอายุ 2-5 ปี **พบร้อยละ 24.31** (ร้อยละ 50)
- โรค ADHD เด็กอายุ 6-15 ปี **พบร้อยละ 16.98** (ร้อยละ 35)

IQ ปี 59 = 93.75
IQ ปี 64 = 99.10
เพิ่มขึ้น 5.35



สุขภาพแม่และเด็ก

ข้อชื่นชม

- การดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงการรณรงค์ทำได้ดี
- ดำเนินการส่งเสริม EQ และพัฒนาการ ในเด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรม Triple - P ครอบคลุมทั้งจังหวัด
- มีการอบรมให้ความรู้ หมอคนที่ 2 ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กในเรื่องพัฒนาการเด็ก การใช้คู่มือ DSPM และโภชนาการ
- มีการส่งเสริมสถานบริการในการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็ก
- มีการพัฒนาศักยภาพผู้ซึ้งน้ำหนัก วัตถุประสงค์สูง และแปลผลภาวะโภชนาการ

ข้อค้นพบ

- ขาดระบบการติดตามผู้ป่วยที่สงสัยล่าช้า/ผิดพลาด
- ด้านการบันทึกข้อมูลการให้บริการและการส่งออก 43 แฟ้ม ไม่ถูกต้องครบถ้วน คัดกรองแล้วไม่บันทึกใน Special pp การบันทึกข้อมูลพัฒนาการและภาวะโภชนาการยังไม่ครอบคลุมตามไตรมาส
- การดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงการรณรงค์ทำได้ดีมาก
- เด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับปู่ย่า ตา ยาย ขาดการส่งเสริมความรู้ด้านพัฒนาการ

โอกาสพัฒนา

- ขยายโครงการเด็กน้อยเเวท8 กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ไวควดี แก้ไขปัญหาโภชนาการทั้งจังหวัด
- ใช้วัตรกรรมรูปแบบที่ดีในการติดตามข้อมูลพัฒนาการเด็กในช่วงรณรงค์คัดกรองพัฒนาการ เป็น Model ในการดำเนินงานรูปแบบปกติ ทดสอบเรียนในพื้นที่ ที่ดำเนินงานได้ดี เพื่อเป็นต้นแบบของจังหวัด
- อบรมบุคลากรสาธารณสุขสูง, อสม และผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครองใน การช่วยส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามกลุ่มวัยส่งเสริม HL พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก เพื่อการสร้างตระหนักให้เห็นความสำคัญของพัฒนาการและโภชนาการ การใช้คู่มือ DSPM
- ประชุมทบทวนการบันทึกข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานงานเด็ก 0 - 5 ปี



การป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

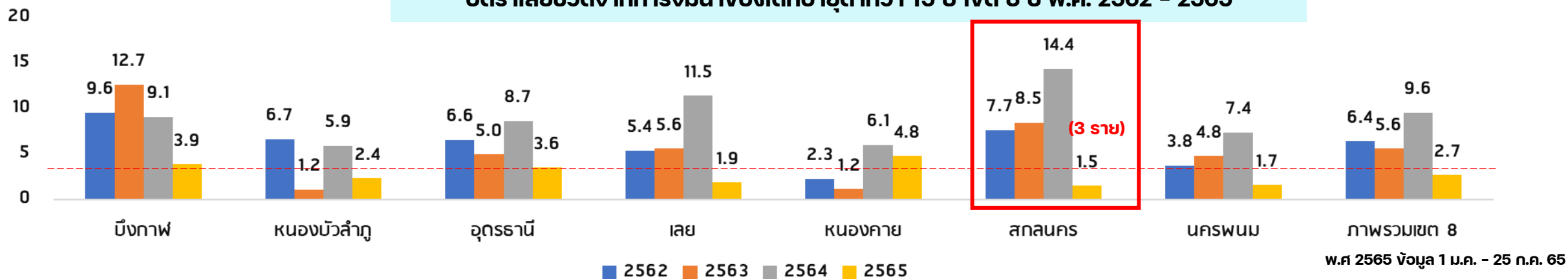
เป้าหมายปี พ.ศ. 2565 : ประเทศ อัตราเสียชีวิตไม่เกิน 2.5 ต่อ ปชก.เด็กแสนคน

เขตสุขภาพที่ 8 อัตราเสียชีวิตไม่เกิน 3.3 ต่อ ปชก.เด็กแสนคน

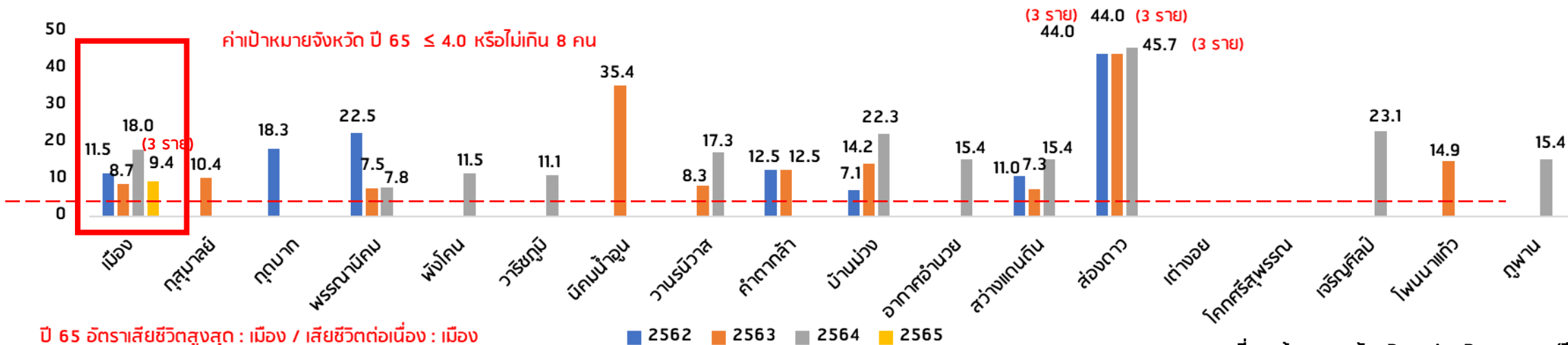
จ.สกลนคร อัตราเสียชีวิตไม่เกิน 4.0 ต่อ ปชก. เด็กแสนคน

สถานการณ์

อัตราเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เขต 8 ปี พ.ศ. 2562 - 2565



อัตราเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จ.สกลนคร ปี 2562 -2565





การป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ปี พ.ศ. 2562-2565

ประเด็น	ข้อมูล
เพศ	ชาย (70.31%) หญิง (29.69%)
กลุ่มอายุ	0-4 ปี (31.25%) 5-9 ปี (32.81%) 10-14 ปี (35.94%)
เดือน	เมษายน (15.63%) มิถุนายน กรกฎาคม (14.06%)
วันในสัปดาห์	เสาร์ (20.31%) อาทิตย์ (18.75%) ศุกร์ อังคาร (15.63%)

ข้อชื่นชม

ได้รับรางวัลจังหวัดดีเด่นในการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำ ภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี Merit Maker (ระดับเวต)

ข้อเสนอแนะ

- ผลักดันสถานศึกษา ให้มีการเรียนหลักสูตร “การว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด” ในเด็กอายุ 6 - 14 ปี
- ผลักดันให้ อปท. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ
- พัฒนาศูนย์ผู้ก่อการดี (Merit Maker) และสร้างทีมใหม่ให้ได้ตามเป้าหมาย

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- บูรณาการกิจกรรมร่วมกับท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดสกลนคร “ฝึกทักษะว่ายน้ำ เพื่อป้องกันการจมน้ำ”
- มีการประชาสัมพันธ์/ สื่อสารความเสี่ยง เน้น ช่วงปิดเทอม/ วันหยุด
- ทีมผู้ก่อการดีนาหิวบ่อ-บัวสว่าง **อ.พรรณานิคม** ดำเนินงานทีมผู้ก่อการดีอย่างต่อเนื่อง ผ่านการประกวดระดับประเทศ (ชมเชย) **ระดับทอง** ในปี 2563
- มีทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - 2565 **จำนวน 68 ทีม**



สุขภาพวัยรุ่น

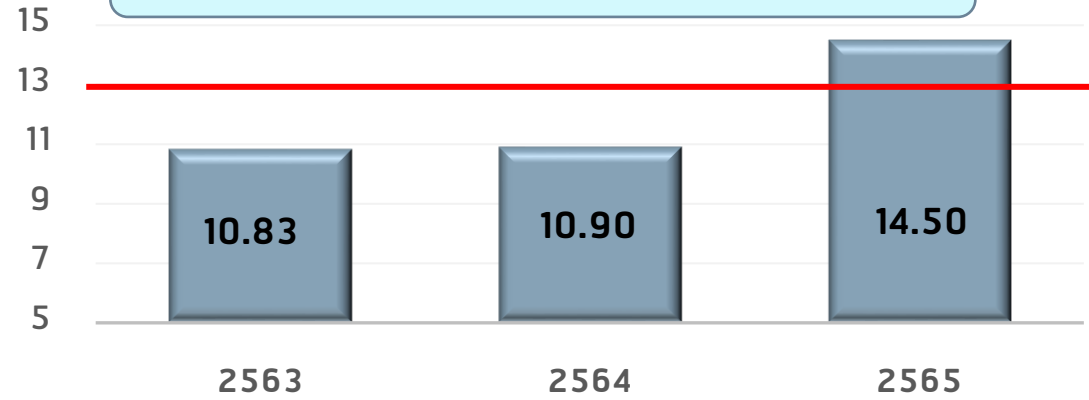
สถานการณ์

ประเด็นตัวชี้วัด



- ✓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิง 10-14 ปี และ 15-19 ปี
- ✗ ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
- ✗ ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้ง ที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด)

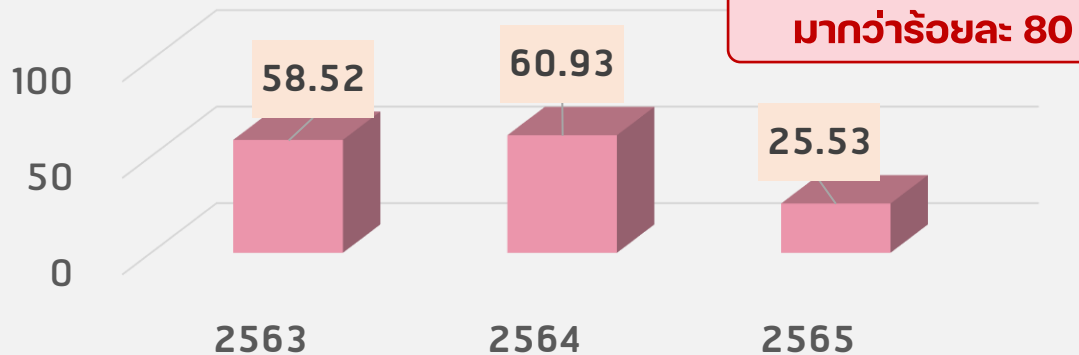
ร้อยละหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ ปี 65



เฝ้าระวัง

ว.สว่างแดนดิน

ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด)



เฝ้าระวัง

ทุกอำเภอ



สุขภาพวัยรุ่น

ข้อค้นพบ

จังหวัดวิเคราะห์ปัญหา :

- LBW = 8.90%
เฝ้าระวัง อ.วาทศอำเนว, อ.โพนาแก้ว
 - ต.ค.64 - มิ.ย.65 แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์
จำนวน **332** ราย **เฝ้าระวัง อ.เจริญศิลป์**
 - อายุ 10 - 14 ปี แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ **9** ราย
 - อายุ 15 - 19 ปี แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ **323** ราย
 - ตั้งครรภ์ซ้ำ = **14.5% (56 ราย)**
 - อายุ 10 -14 ปี ไม่พบตั้งครรภ์ซ้ำ
 - อายุ 15-19 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 56 ราย
- เฝ้าระวัง อ.สว่างแดนดิน**

ข้อชี้แนะ

- ❖ หน่วยบริการสาธารณสุขจัดบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ยาฝัง)/ระบบการส่งต่อ สำหรับแม่วัยรุ่นครอบคลุมทุกอำเภอ และมีโรงพยาบาลเอกชน (รักสุขภาพ) เข้าร่วม **ให้บริการฟรี**

ข้อเสนอแนะ

- ❖ เร่งรัดการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นและตั้งครรภ์ซ้ำโดยเพิ่มการเฝ้าระวังและเฝ้ายากุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นหลังคลอดก่อน D/C **(อ.สว่างแดนดิน)**
- ❖ ANC คุณภาพและติดตามโภชนาการในแม่วัยรุ่น
- ❖ สร้าง HL ให้วัยรุ่น พ่อแม่ผู้ปกครอง และครู โดยปรับรูปแบบการเรียนการสอนในเรื่องเพศเน้นบทบาทแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน





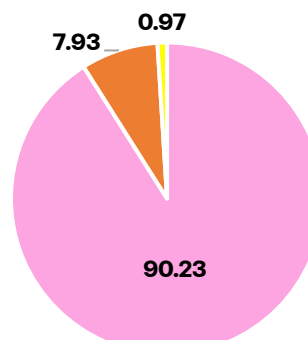
NCDs วิทยาลัย

สถานการณ์ (HDC 21 น.ค.65)

กลุ่มปกติ

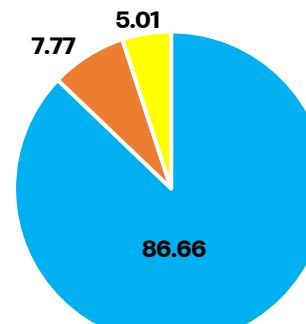
ข้อมูล	ตอนปลาย (45-59 ปี)		18-59 ปี	
	ปี 64	ปี 65 (21 น.ค.65)	ปี 64	ปี 65 (21 น.ค.65)
BMI เกิน	52.36	53.25	49.95	50.66
รวมเอวเกิน	56.00	54.41	53.39	52.25

คัดกรอง DM = 89.07%



เป็น $\geq 90\%$

คัดกรอง HT = 88.17%

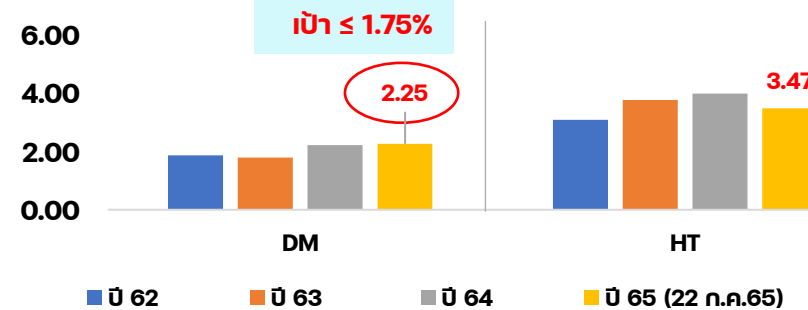


กลุ่มเสี่ยง

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย

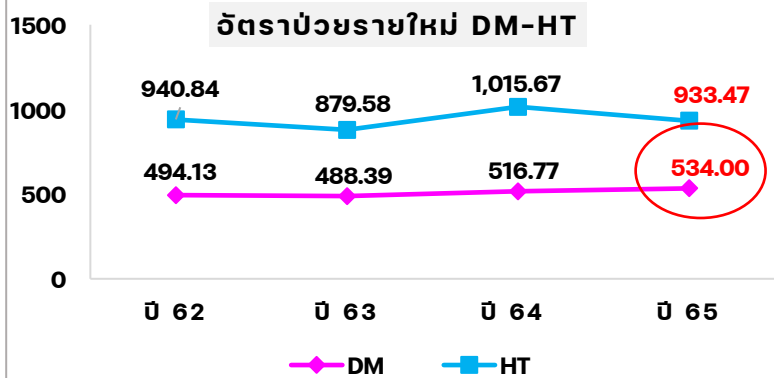
	กลุ่มสงสัยป่วย DM		กลุ่มสงสัยป่วย HT
	ภายใน 90 วัน (เป็น 80%)	ภายใน 180 วัน (เป็น 67%)	ภายใน 90 วัน (เป็น 80%)
สกลนคร	46.10	52.70	95.18
เขต	62.73	70.20	93.23
ประเทศ	55.77	65.34	90.96

New DM -HT จากกลุ่มเสี่ยง

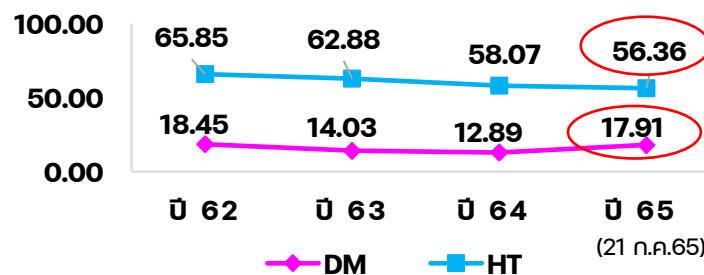


กลุ่มป่วย

อัตราป่วยรายใหม่ DM-HT

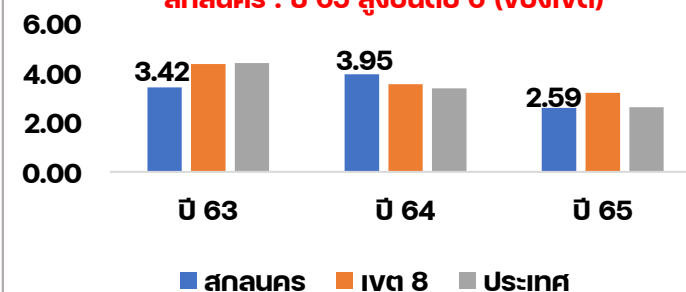


DM - HT CONTROL (เป็น DM $\geq 40\%$ HT $\geq 60\%$)



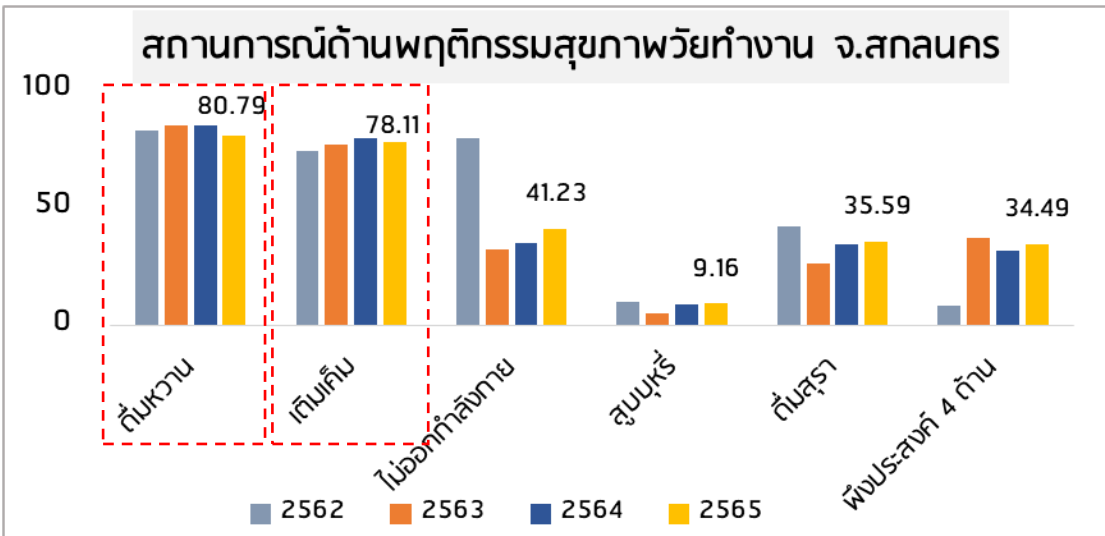
DM - HT เป็น New CKD

สกลนคร : ปี 65 สูงอันดับ 6 (ของเขต)

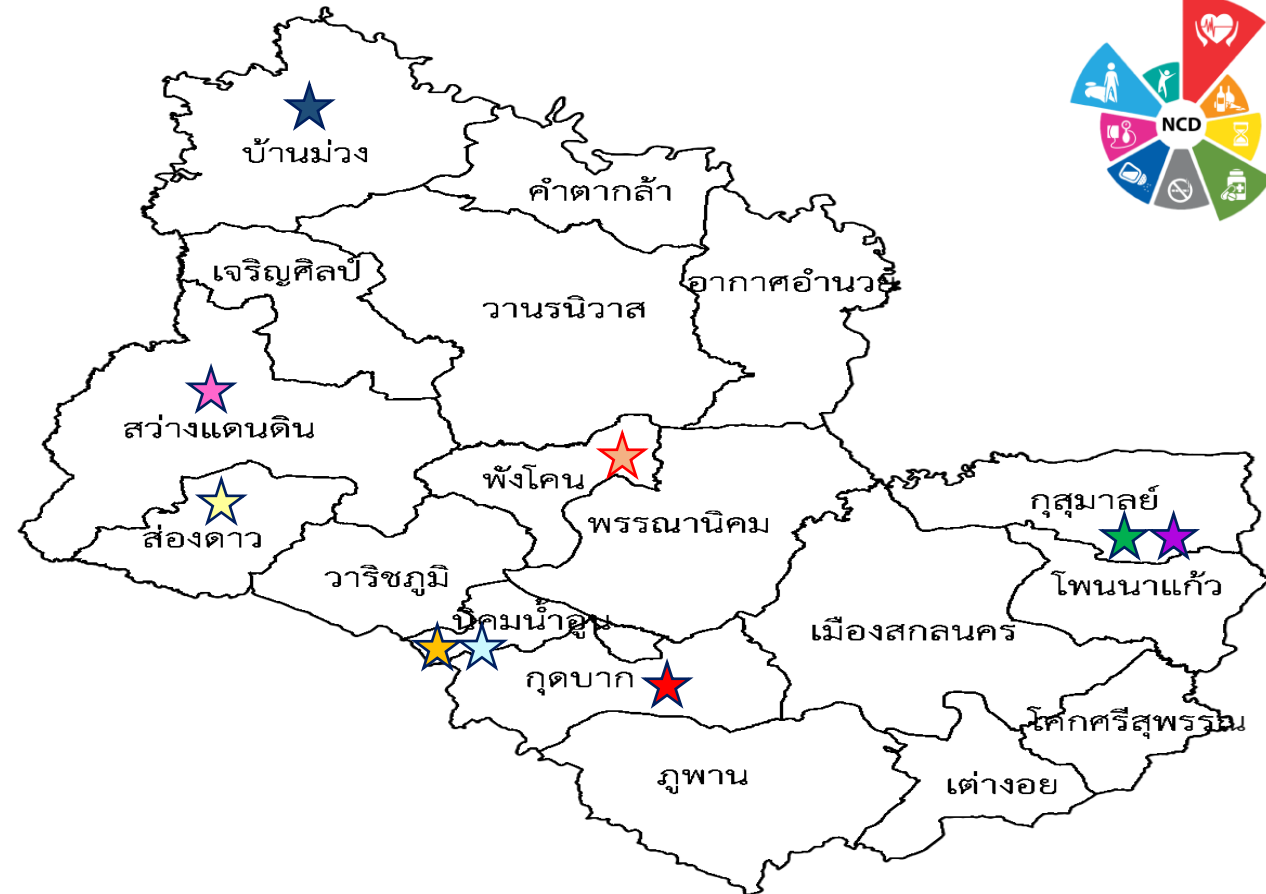


สถานการณ์ (HDC 21 ก.ค.65)

- ★ BMI เกินสูงสุด : บ้านม่วง (54.87)
- ★ รอบเอว เกินสูงสุด : พังโคน (58.48)
- ★ กลุ่มเสี่ยงป่วย DM ตรวจติดตาม ต่ำสุด : กุดบาก (12.33)
- ★ กลุ่มเสี่ยงป่วย HT ตรวจติดตาม ต่ำสุด : สว่างแดนดิน (84.29)
- ★ New DM ที่มาจากกลุ่ม Pre-DM สูงสุด : นิคมน้ำอูน (3.78)
- ★ New HT ที่มาจากกลุ่ม Pre-HT สูงสุด : สองดาว (13.21)
- ★ DM control ต่ำสุด : กุสุมาลย์ (0.64)
- ★ HT control BP ต่ำสุด : นิคมน้ำอูน (37.75)
- ★ DM HT เป็น CKD รายใหม่ สูงสุด : กุสุมาลย์ (5.93)



ข้อมูลจาก App.H4U ปี 2562-2565



ชี้เป้าอำเภอเสี่ยง

- ☐ กลุ่มปกติ : บ้านม่วง พังโคน
- ☐ กลุ่มเสี่ยง/สงสัยป่วย : กุดบาก นิคมน้ำอูน สองดาว
- ☐ กลุ่มป่วย : กุสุมาลย์ นิคมน้ำอูน



NCDs วิทยาการ

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❖ **NCD Clinic Plus** ตัวแทนระดับเขต ไปประกวดระดับประเทศ : **swr.สว่างแดนดิน**
- ❖ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM ได้ดี
: **ส่องดาว/ วาริชภูมิ >> อสม. DM/HT** ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเข้ารับบริการ
- ❖ **Control DM-HT ได้ดี : วาริชภูมิ >> Line consult** ตรวจ HbA1C 100%
- ❖ **พชว. : หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ รร.สุขบัญญัติ** ลดเสี่ยงลดโรค
4 อำเภอ (22.22%) : **วาริชภูมิ ภูพาน ภูพาน คำตากลำ**
- ❖ **โครงการสร้างสุขภาพวิถีใหม่** วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
: **สว่างแดนดิน**

Primary prevention

- ขยายผลชุมชน CBI NCDs**
- บ้านหนองเหมือดเมียง ม.7/ บ้านวางบัวพา ม.16 ต.คำตากลำ อ.คำตากลำ
- ลงทะเบียนก้าวทำใจ** เป้าหมาย 51,193 คน/ ผลงาน 25,183 คน ร้อยละ 49.19 (1 ส.ค.65)

Secondary/ Tertiary prevention

- DPAC Quality Clinic/ NCD Clinic Plus/ CKD Clinic + CKD**
sw.เค็มน้อย อ.ร้อย (3) ตี + งานบุหรี แอลกอฮอล์
- Innovative Health Care Model**

ข้อชี้แจง

ข้อเสนอแนะ

- **กำหนดมาตรการ/ Intervention** ให้ตรงประเด็นความเสี่ยง
- 😊 **กลุ่มปกติ “ลดพุง ลดโรค NCDs”**
- ส่งเสริมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เน้น เรื่องอาหาร & ออกกำลังกาย
BMI เกิน (**บ้านม่วง นิคมน้ำจูน อากาศอำนวย**)
รอบเอวเกิน (**พังโคน โคกศรีสุพรรณ ส่องดาว**)
- 😐 **กลุ่มเสี่ยง**
- **เร่งรัด** ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM
เน้น อำเภอที่ผลงานยังน้อย (**ภูพาน ภูพาน เจริญศิลป์ กุสุมาลย์**)
- สร้าง Health literacy & Awareness ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
เน้น กลุ่มเสี่ยง DM (**นิคมน้ำจูน อากาศอำนวย โพนนาแก้ว**)
กลุ่มเสี่ยง HT (**ส่องดาว เจริญศิลป์ โพนนาแก้ว**)
- 😞 **กลุ่มป่วย**
- **เข้มข้น** กระบวนการจัดการบริการเพื่อควบคุม DM-HT
เน้น Control DM (**กุสุมาลย์ ภูพาน โพนนาแก้ว อากาศอำนวย**)
Control HT (**นิคมน้ำจูน เมือง โพนนาแก้ว**)
- **ถอดบทเรียน** เทคนิคการ Control DM ของ **CUP วาริชภูมิ/**
NCD Clinic Plus ของ swr.สว่างแดนดิน



R8 NCD Innovative Healthcare

รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง “โรคเบาหวาน”

เป้าหมาย 1 อำเภอ 1 sw.สต. เข้าร่วมโครงการ

คัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากระบบ HDC และจากระบบ AI

Input : IT / Application



กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล และจัดการกับปัจจัยเสี่ยง

Process : sw.สต. / อสม. / กลุ่มเสี่ยง



ผลลัพธ์ : ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่
ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง

Output : กลุ่มเสี่ยงไม่ป่วย

ที่มา : <https://cloud1-r8way.moph.go.th/r8ncd/>

วัดค้นพบ จังหวัดสกลนคร : จังหวัดขยายผลนวัตกรรม



จังหวัดมีการอบรมการลงทะเบียน
ใช้งาน Application ให้แก่ อสม.



sw.สต.เข้าร่วมโครงการครบ 18 แห่ง
(ร้อยละ 100)

sw.สต. 18 แห่ง มี อสม. 2,751 คน
ลงทะเบียน 1,689 คน (ร้อยละ 61.40)

กลุ่มเสี่ยง จำนวน 7,422 คน

ส่งกลุ่มเสี่ยงให้
อสม. ดูแล
(Assign)
3,384 คน
ร้อยละ 45.60

อสม. เข้าไป
ดูแลกลุ่มเสี่ยง
(Survey)
1,468 คน
ร้อยละ 43.38

กลุ่มเสี่ยงที่
ยินยอมเข้าร่วม
โครงการ
(consent)
1,086 คน
ร้อยละ 14.63

วัดชื่นชม

จ.สกลนคร ดำเนินงานได้ตามแผนและมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

เน้นขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงานเพื่อลดการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่

- เน้นให้ อสม.ลงทะเบียนเป็นหมอบประจำครอบครัวกลุ่มเสี่ยง ให้มากกว่าร้อยละ 50
- เน้นให้ อสม. เข้าไปดูแลกลุ่มเสี่ยง (Survey) ลง Intervention ให้มากขึ้นเพื่อวัดผลลัพธ์ในเดือน ก.ย.65
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงลงทะเบียนยินยอมเข้าร่วมโครงการให้มากกว่าร้อยละ 30 (Consent)
- ทดบทเรียนการดำเนินงาน การแก้ปัญหาและขยายผล



Functional Based ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (suicide)

Committed Suicide

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ อยู่ที่ **8.28 ต่อแสน ปชก. (76 ราย)**

Factor



สุรา/ยาเสพติด

46.05%



ความสัมพันธ์ 35.52%

น้อยใจ / ถูกดูด่า/ทะเลาะกับคนใกล้ชิด



เจ็บป่วยทางจิต

21.05%



ทรมาณจากโรคทางกาย

26.31%



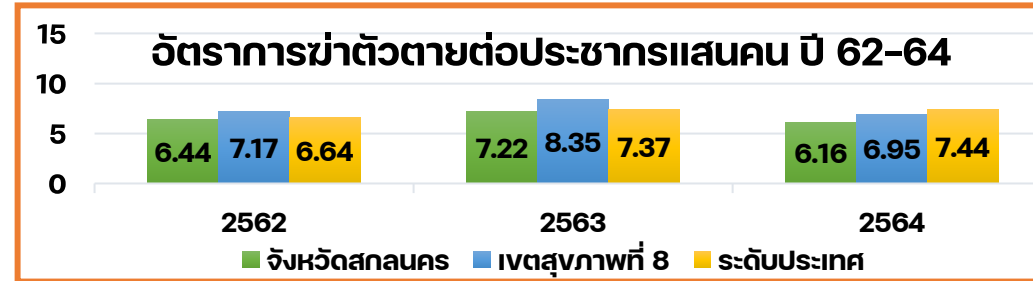
เศรษฐกิจ 25.0%



ปัจจัยจาก COVID19

2.5% (1ราย)

Trends



ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ (76 ราย)

พื้นที่ที่มีการตาย ปี 65 (เกิน 8.0)

- ❖ อ.คำตากล้า
- ❖ อ.โคกศรีสุพรรณ
- ❖ อ.เจริญศิลป์
- ❖ อ.สว่างแดนดิน
- ❖ อ.โพนนาแก้ว
- ❖ วาริชภูมิ
- ❖ อ.ต่างวอย

ข้อค้นพบการดำเนินงาน

1. ระบบคัดกรองด้วย Mental Health Check In เฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยง R8EOC / R506 Dashboard
2. การสร้างวัคซีนใจและการป้องกันการฆ่าตัวตายครอบคลุมทุกอำเภอ
3. สืบสวนหาสาเหตุของการฆ่าตัวตายซ้ำ ที่เชื่อมโยงถึงสาเหตุลงข้อมูล 506S ทุกราย

Attempt Suicide

ผู้พยายามฆ่าตัวตาย (240 ราย)

คิดเป็น 26.13 ต่อ ปชก.แสนคน

สูงที่สุดกลุ่มอายุต่ำกว่า 19 ปี 49.01%
 สูงสุดที่ อ.เมือง, อ.สว่างแดนดิน, อ.บ้านม่วง
 กินยาเกินขนาด 48.03%
 น้อยใจ ถูกดูด่า 48.03%
 มีประวัติจิตเวช 25.49%
 เคยทำร้ายตนเอง 14.70%
 มีสัญญาณเตือน 14.70%

การเข้าถึงบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

- เข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 94.93 %
- เข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิต 128.48 %
- ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ 23.89%
- ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำ ภายใน 1 ปี (365วัน) 95.41%



R8 MENTAL HEALTH (SUICIDE PREVENTION)

Surveillance

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

แนวทางการพัฒนา

Early warning sign

สร้างจุดแจ้งเตือนเมื่อพบ
ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

Active Surveillance

- Mental Health Check In
วางแผนประเมินกลุ่มเปราะบาง
บูรณาการ ตามระบบ 3 หมอ

Active Surveillance

- R8EOC ติดตามร้อยละ 100
- R506Dashboard

ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่ายไม่ให้มีการ
ฆ่าตัวตายซ้ำภายใน 1 ปี

Psychological Autopsy

การพัฒนากการสอบสวน

วางแผนพัฒนาศักยภาพ
ระบบการติดตามรายงาน
- บุคลากรผ่านการอบรม
นักสอบสวนการฆ่าตัวตาย

ติดตามการลงบันทึก R506S
(ติดตามได้ดี)

Case conference

ศึกษาปัจจัยเสี่ยง
สืบสวนหาสาเหตุของการฆ่าตัว
ตายซ้ำ
ที่เชื่อมโยงถึงสาเหตุ

Participatory

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ภาคีเครือข่ายและชุมชนร่วมวางแผน
ป้องกันการฆ่าตัวตาย

สร้างวัคซีนใจในชุมชน
ความเข้มแข็งทางใจ RQ
- **ขยายความครอบคลุมทุกตำบล**

พัฒนา อสม. ด้วย 3ส. Plus
ขยายความต่อเนื่อง

สร้างความเข้มแข็งครอบครัว และ ป้องกันความรุนแรงในเด็กและสตรี Child shield
Protection (Adverse Childhood Experiences , PLH)
ดำเนินการสร้างเสริมวัคซีนใจในสถานศึกษา
- วางแผน MOU กับหน่วยศึกษานิเทศก์/ชุมชน ในการป้องกัน
- ดำเนินการดูแลจิตใจในเด็กกลุ่มเปราะบางทางจิตใจ
- เน้นการดำเนินการ To be Number One ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

Mental Health Literacy

การสื่อสารสร้างความตระหนัก

การใช้ Early warning sign
1.การรับรู้เข้าใจสัญญาณเตือน
2.ความตระหนักของประชาชน
- ระดับบุคลากร อสม.
- ระดับประชาชน/ครอบครัว
- การสื่อสารประชาสัมพันธ์

พื้นที่ต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตาย **ขยายให้ครอบคลุมทุกตำบล**



AREA BASED : R8 MENTAL HEALTH

Working Together

ข้อค้นพบ

1. วางแผนทบทวนและประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด
2. หน่วยงานกำกับรักษั้ประชา
3. ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และวัคซีนใจในชุมชน และสถานศึกษา

ข้อเสนอแนะ

ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

Medical service

ข้อค้นพบ

1. บริการหอผู้ป่วยในจิตเวช sw.สกลนคร และเตรียมเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวช sw.สว่างแดนดิน ในปี 2565-2566
2. มีความพร้อมดูแลผู้ป่วยจิตเวช Psychiatric corner ทุก sw.

ข้อเสนอแนะ

- วางแผนการพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพจิต เพื่อรองรับการเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวช sw.สว่างแดนดิน
- กำกับติดตามระบบมาตรฐานจิตเวช

SIS : Surveillance and Information System

R8 mental Health

ทุกคน

แพทย์ sw.

ญาติ

อสม./swสท.ชุมชน

Active surveillances

ข้อค้นพบ

1. การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกใช้ MENTAL HEALTH CHECK IN และติดตามปัญหาสุขภาพจิตโดย R8EOC
2. ติดตามผู้ป่วยด้วย R8506 Dashboard ตามระบบ 3 หมอ

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาการสื่อสาร Early warning sign
2. เร่งรัดเปิดระบบและพัฒนาฟื้นฟูการติดตามดูแลผู้ป่วยด้วย R8506 Dashboard

Care Giver Support

ข้อค้นพบ

1. การพัฒนาศักยภาพทีมภาคีเครือข่ายในการ Support care giver
2. อบรมทักษะญาติ/ผู้ดูแลโดยทีมโรงพยาบาลชุมชน
3. พัฒนาศักยภาพทีมภาคีเครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาช่องทางสื่อสารเรื่องแหล่งช่วยเหลือที่เชื่อมโยงกับระบบ 3 หมอและสายด่วนวิกฤต - ฉุกเฉินทางจิตเวช

Destigmatization & Rehabilitation

ไม่ตีตรา ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องขยายโอกาส สร้างอาชีพ



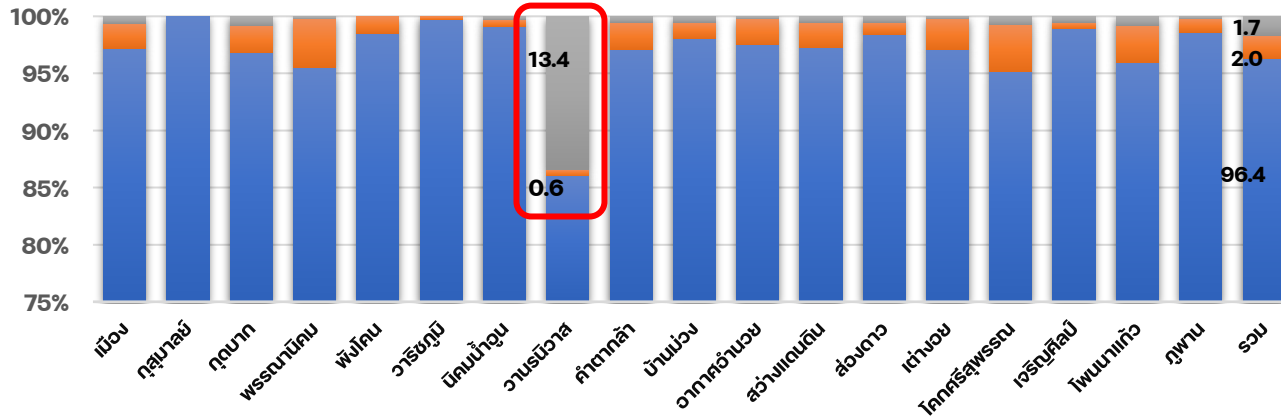
สุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุ ณ ปัจจุบัน 164,984 คน (17.93%)
อ.โคกศรีสุพรรณ (24.2%) อ.พรรณานิคม (20.9%) อ.วาริชภูมิ (20.7%)

คัดกรอง ADL

43% (ในท 79.14%, ประเทศ 77.78%)

สัดส่วนกลุ่มพึ่งพิงสูง



ตำบล LTC

125 ตำบล

ผ่านเกณฑ์ 100%

Geriatric syndromes

คัดกรอง GS	พบความเสี่ยง		ได้รับการส่งต่อ
เสี่ยงหกล้ม	1,898	2.9%	1.93%
เสี่ยงสมองเสื่อม	1,075	1.9%	2.34%



คลินิกผู้สูงอายุ (3) สพศ.สกลนคร /สพ.สว่างแดนดิน /สพ.วานรนิวาส

Care plan

91.42%

**ภูพาน 57.4%
**กุสุมาลย์ 65.7%

คุณภาพการดูแล

ADL เปลี่ยนแปลง
ดีขึ้น 29.1% เท่าเดิม 57.7%
ลดลง 13.2%

ข้อค้นพบ

ข้อชื่นชม

- มีผลลัพธ์การดำเนินงานบรรลุตัวชี้วัดสำคัญ
- นวัตกรรมดีเด่นระดับจังหวัด "ลูกบิบบี้ได้สูงวัยได้แรง" บริหารกล่อมเนื้อ

โอกาสพัฒนา

- การคัดกรอง ADL/GS ให้ครอบคลุมอย่างน้อย 80% เพื่อให้ทราบสถานการณ์จริง
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและสร้าง HL เน้นกลุ่ม pre-aging และผู้สูงอายุวัยต้น เพื่อป้องกันปัญหา NCDs
- เฝ้าระวังภาวะพึ่งพิงที่พบอัตราสูง (อ.วานรนิวาส)
- ติดตามการส่งต่อ/ดูแลกลุ่มที่พบปัญหาหกล้มและสมองเสื่อมในคลินิกผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายสำรวจ 16,498 คน → ผลงาน 16,056 คน)

มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่านเกณฑ์ทั้ง 8 ด้าน = 80.35%

Risk:

- CVD 44.0%
- BMI เกิน 31.8%

หกล้ม:

- สว่างแดนดิน 7.7%
- โคกศรีสุพรรณ 4.9%

สมองเสื่อม:

***วาริชภูมิ 41.7%

สุขภาพดีวิถีใหม่

COVID FREE SETTING

- สถานประกอบการประเมินตนเอง และผ่านตามาตรการ

HLO

- จำนวนสถานบริการร่วมขับเคลื่อน

สุขภาพดี
วิถีใหม่

Anamai Poll

- พฤติกรรมที่พึงประสงค์

Digital Health Literacy

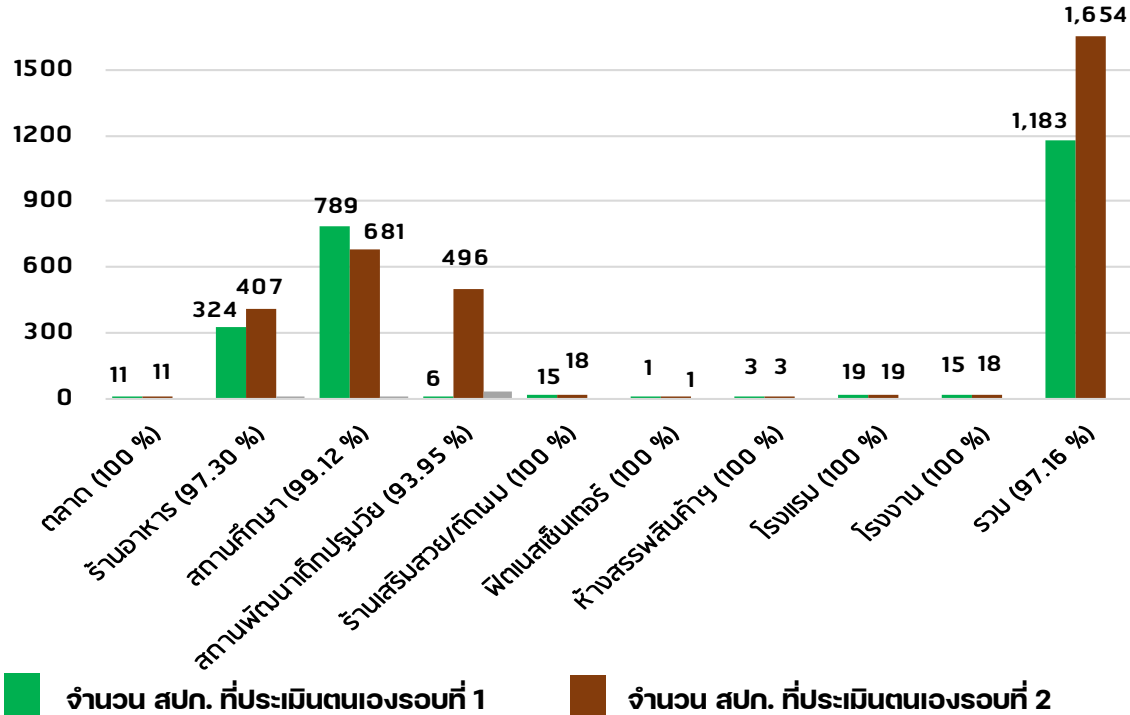
- ก้าวทำใจ



สุขภาพวิถีใหม่ (New Normal)

ผลการดำเนินงาน COVID FREE SETTING จังหวัดสกลนคร

เป้าหมาย : สถานประกอบการประเมินตนเองและผ่านตามมาตรการ ร้อยละ 90



ข้อค้นพบ :

- ทุก SETTING ประเมินตนเองผ่านตามมาตรการ CFS ร้อยละ 100 ยกเว้น SETTING ร้านอาหาร สถานศึกษา และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ประเมินตนเองผ่านตามมาตรการร้อยละ 97.30 99.12 และ 93.95 ตามลำดับ
- เจ้าหน้าที่สุ่มประเมินสถานประกอบการที่ประเมินตนเอง 203 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.27

จำนวนสถานประกอบการ (N) ทั้งหมด **1,654** แห่ง

การดำเนินการตามมาตรการ :



ดำเนินการได้ทุกข้อร้อยละ **97.16**



ดำเนินการได้บางข้อร้อยละ **2.84**

ข้อเสนอแนะ :

- หน่วยงานสาธารณสุข บูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด ในการกำกับให้สถานประกอบการประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ CFS ผ่านระบบ TSC 2Plus
- จังหวัดจัดตั้งทีมในการสุ่มตรวจประเมิน กำกับกับการดำเนินการตามมาตรการ CFS และรายงานผ่านระบบ TSC 2Plus

ประเด็นที่ไม่ผ่านมากที่สุด :

- ร้านอาหาร :** ร้านที่มีเครื่องปรับอากาศ ต้องตรวจเอกสารฉีดวัคซีน หรือเคยมีประวัติการติดเชื้อ COVID-19 มาก่อน หรือ ATK เป็นลบไม่เกิน 7 วัน
- สถานศึกษา :** มีนโยบายการควบคุมดูแลการเดินทางจากบ้านไป-กลับสถานศึกษา (Seal Route) อย่างปลอดภัย
- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย :** สมาชิกในครอบครัวต้องได้รับการตรวจ ATK ก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ไม่เกิน 7 วัน

COVID Free Setting Hospital





HLO และ Anamai Poll

จำนวนสถานบริการสาธารณสุขจวบเคลื่อน HLO ร้อยละ 50

เป้าหมาย :

สถานบริการสาธารณสุข สมัครเข้าร่วม
จวบเคลื่อน HLO ผ่านกิจกรรม “สาสุข อุ๋นใจ” ร้อยละ 50
เกิดต้นแบบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ IVตสุขภาพละ 1 แห่ง

จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	สมัครเข้าร่วม (แห่ง)	ร้อยละ
สกลนคร	186	141	✓ 75.81

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 65)

ข้อชื่นชม

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัฒนา อำเภอส่องดาว ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ ระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- ขยายผลการดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบสู่หน่วยงานอื่น

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรค
ที่พึงประสงค์ ร้อยละ 80



ผลการดำเนินงานไตรมาส 3

รอบเดือน	ผู้ตอบแบบสำรวจ (คน)	ปชช.มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ (%DMH)
เม.ย.-65	75 ↓	60
พ.ค.-65	93 ↓	77.42
มี.ย.-65	18 ↓	61.11

ข้อเสนอแนะ

- ประชาสัมพันธ์ Anamai Poll ให้ทั่วถึงโดยผู้ตอบ Poll อย่างน้อย 200 คนขึ้นไป/จังหวัด/ครึ่ง
- วิเคราะห์ผลสำรวจเพื่อนำสู่การกำหนดมาตรการดำเนินงานป้องกันโรคในพื้นที่



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

รายงานผลการลงทะเบียน ก้าวทำใจ SEASON 4

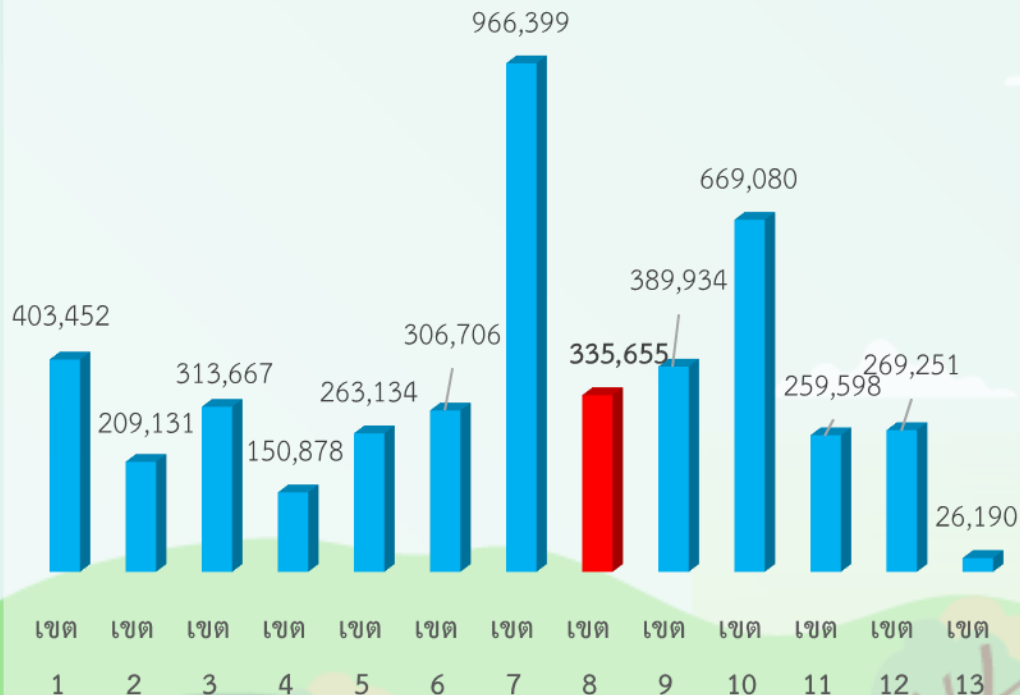


เป้าหมายเขต จำนวน **420,187** คน

เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวน **335,655** คน

ลำดับ 5

จำนวนยอดผู้ลงทะเบียนรายเขตสุขภาพ



จังหวัด	ผลงาน ปี 64	เป้าหมาย ปี 65	เป้าหมายรวม (ปี64+ปี65)	ยอดปัจจุบัน	ผลงานปี 65	
					เพิ่มขึ้น	ร้อยละ
บึงกาฬ	28,989	11,395	40,384	34,246	5,257	46
หนองบัวลำภู	37,837	13,756	51,593	52,023	14,186	103
อุดรธานี	81,135	42,336	123,471	106,726	25,591	60
เลย	28,651	17,246	45,897	30,437	1,786	10
หนองคาย	33,574	13,971	47,545	37,348	3,774	27
สกลนคร	20,226	30,967	51,193	25,183	4,957	16
นครพนม	40,740	19,364	60,104	49,692	8,952	46
รวม	271,152	149,035	420,187	335,655	64,503	43



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

รายงานผลการลงทะเบียน ก้าวทำใจ จังหวัดสกลนคร



เป้าหมายจังหวัด **51,193** คน

จำนวนผู้ลงทะเบียน **25,183** คน

ลำดับ 7 ของ 17 ต

ประเภทของของผู้เข้าร่วมโครงการฯ		
ประเภท	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ประชาชนทั่วไป	5,339	21.20
2. <u>นักเรียน</u>	4,117	16.35
3. <u>อส.</u>	9,841	39.08
4. <u>ภาคเอกชน</u>	189	0.75
5. <u>ภาครัฐ</u>	5,697	22.62
รวมจำนวน	25,183	100.00

อำเภอ/เขต	จำนวนสมาชิกทั้งหมด	ประชาชนทั่วไป	นักเรียน	อส.	บุคลากรภาคเอกชน	บุคลากรภาครัฐ
อำเภอเมือง	3,163	752	129	844	55	1,383
อำเภอกุสุมาลย์	895	49	318	363	19	146
อำเภอกุดบาก	576	46	85	289	1	155
อำเภอพรรณานิคม	1,105	227	125	249	7	497
อำเภอฟังโคน	1,264	254	132	515	7	356
อำเภอวาริชภูมิ	1,113	113	63	660	1	276
อำเภอนิคมน้ำจูน	358	34	31	176	2	115
อำเภอดอนริ้ว	2,813	124	130	1,964	46	549
อำเภอคำตากล้า	964	397	53	399	1	114

สุขภาพดีวิถีใหม่

COVID FREE SETTING

- สถานประกอบการประเมินตนเอง และผ่านตามาตรการ (97.16%)
- ร้านอาหาร สถานศึกษา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด

HLO

- จำนวนสถานบริการร่วมขับเคลื่อน 141 แห่ง (75.81%)

Anamai Poll

- พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (DMH 79.31)

Digital Health Literacy

- ก้าวทำใจ 25,183 คน (เป้า 51,193 คน)
- นักเรียน และ ภาคเอกชน

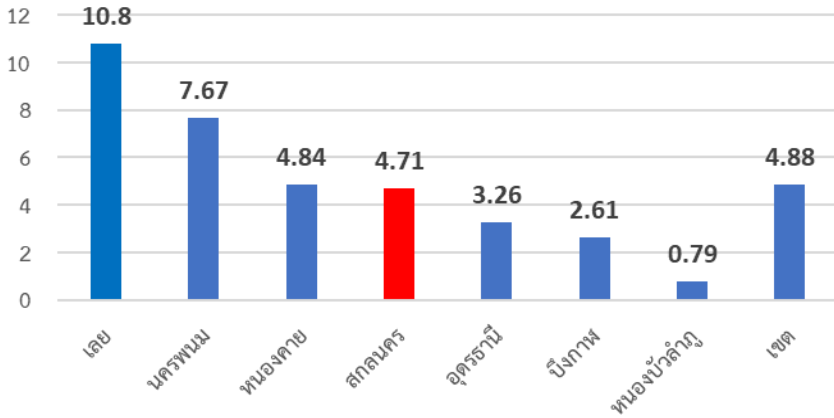




โรคไข้เลือดออก

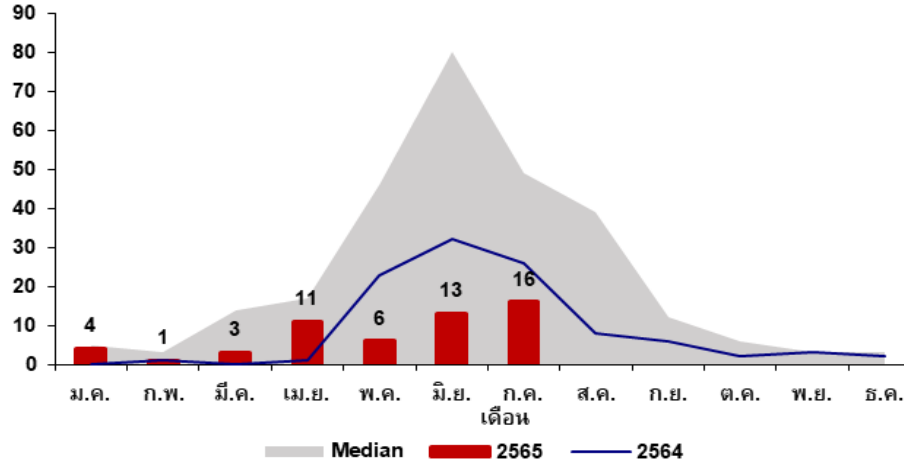
อัตราป่วยไข้เลือดออกรายจังหวัดปี 65

อัตราป่วย/แสน ปชก.



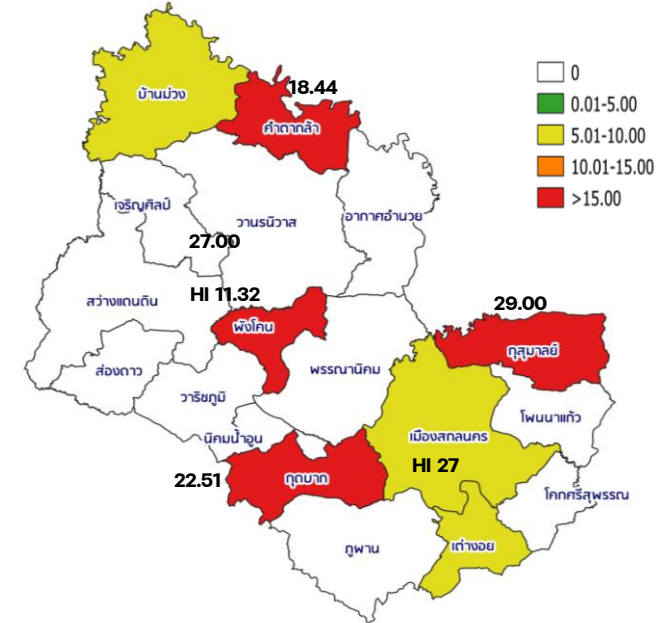
ผู้ป่วยไข้เลือดออกจังหวัดสกลนครปี 65 เทียบกับ Median

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ที่มา : ข้อมูลจาก 506 สคส.8 (1 มค.-24 กค. 65)

อัตราป่วยไข้เลือดออกแยกรายอำเภอ ปี 65



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 65 พบผู้ป่วย 54 ราย(4.71/แสนปชก.) ต่ำกว่า Median
- พบอัตราป่วยสูงใน อ.กุสุมาลย์ พังโคน กุดบาก คำตากล้า
- พบ gen 2 ใน 2 ตำบล(ต.คำตากล้า ต.ราตุเชิงชุม) พื้นที่อยู่ระยะควบคุมโรค 7 ตำบล ใน 3 อำเภอ(อ.เมือง กุสุมาลย์ คำตากล้า)
- ศตม.สุ่มสำรวจลูกน้ำ 10 หมู่บ้านใน 2 อำเภอ (พบค่า HI < 5 จำนวน 1 หมู่บ้าน และค่า HI > 5 จำนวน 9 หมู่บ้าน)ส่วนมากเป็นภาชนะน้ำใช้ทั้งในและนอกบ้าน
- ในระดับอำเภอ ระดมทีมควบคุมโรคช่วยกันแบบแบ่งโซน

ข้อเสนอแนะ

- สอบสวนและควบคุมให้ครบตามมาตรการได้แก่ พันกำจัดยุง ตัวเต็มวัย กำจัดลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ค้นหาผู้ป่วย ในชุมชนเพื่อแจกยาทากันยุง (ต.คำตากล้า ต.ราตุเชิงชุม)
- ควบคุมกำกับการทำลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ อย่างต่อเนื่อง (พื้นที่อยู่ระยะควบคุมโรค)



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ก.สร. ประเด็นสำคัญที่ต้องติดตาม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	รอบที่ 1	รอบที่ 2
1. สุขภาพดีวิใหม่ : กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 97.63	ร้อยละ 97.16
2. ก้าวทำใจ	47,545 คน	20,747 คน	25,183 คน
3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90.12	ร้อยละ 91.42
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการในชุมชน			
4.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	ร้อยละ 82.59	ร้อยละ 80.35
4.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 98	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
5. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ			
5.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30	-	ร้อยละ 2.34
5.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30	-	ร้อยละ 1.93
6. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ <i>(หมายเหตุ : เฉพาะ died from covid-19)</i>	ต่ำกว่า ร้อยละ 1.55	ร้อยละ 0.27 (30/11,215)	ร้อยละ 0.61 (139/22,909)



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ก.สร. ประเด็นสำคัญที่ต้องติดตาม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	รอบที่ 1	รอบที่ 2
7. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อ ปชก. แสนคน	4.45 ต่อ ปชก. แสนคน	8.28 ต่อ ปชก. แสนคน
8. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ 80	ร้อยละ 27.99	ร้อยละ 46.10
9. ร้อยละการตรวจติดตามวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ 80	ร้อยละ 54.13	ร้อยละ 95.18
10. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยามีดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก	ร้อยละ 100	-	ร้อยละ 86.08
11. เด็ก 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 65.71
12. ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์	150 µg./L	-	อยู่ระหว่างการเก็บ ส่งส่งตรวจ
13. เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัคซีนสูง	ร้อยละ 90	-	54.10
14. เด็ก 0 - 5 ปี มีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ 10	-	13.96
15. เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	-	65.12
16. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	-	66.78



THANK YOU

- ศูนย์อนามัยที่ 8
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
- สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8