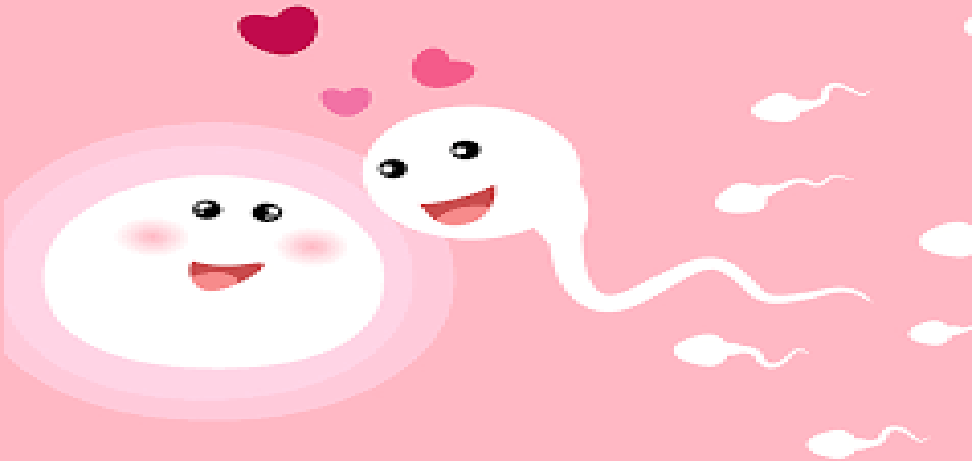
แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2564

ประเด็น การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

ประเด็น : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

1. การฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 wks และการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิด < 2,500 g.
2. การมาฝากครรภ์ช้าจากการทำงานพื้นที่ทำให้ไม่สะดวกในการฝากครรภ์/การปกปิดการตั้งครรภ์



ประเด็น : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

จำนวนและร้อยละการฝากครรภ์ การคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัว ≤ 2,500 กรัม ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	ANC<12 wk (n=773)	ANC =5 ครั้ง (n=770)	Preterm Labour (n=1,275)	LBW (n=837)
เมืองอ่างทอง	137 (81.1)	130 (76.9)	88 (8.5)	15 (9.2)
ไชโย	41(62.1)	39 (59.1)	1 (16.7)	7 (12.3)
ป่าโมก	81 (81.8)	72 (72.7)	3 (8.6)	9 (9.2)
โพธิ์ทอง	108 (74.0)	105 (72.4)	1 (3.3)	13 (8.3)
แสวงหา	53 (59.6)	45 (50.6)	4 (13.3)	8 (8.1)
วิเศษชัยชาญ	132 (80.5)	120 (74.1)	5 (3.9)	10 (5.0)
สามโก้	37 (92.5)	36 (90.0)	0 (0.0)	1 (1.6)
รวม	**589 (76.2)**	**547 (71.0)**	**102 (8.0)**	**63 (7.5)**

ประเด็น : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

Outcome ปี 2564 : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง

Output ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ < 12 wk

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ให้ อสม. สำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีในพื้นที่รับผิดชอบ 2. สร้างความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีที่พร้อมมีบุตร 3. ลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ และลงทะเบียน 9 ย่าง เพื่อสร้างลูก ผ่าน QR code -ขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการประชาสัมพันธ์	1. มีทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี 2. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. มีทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี	1. ชี้แจงการจัดทำรายงานการสำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้กับ อสม.ในพื้นที่ 2. อสม. รายงานผลการสำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมมีบุตร 3. ขึ้นทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมมีบุตร และให้ความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์	1. ติดตามเยี่ยมหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมมีบุตร	1. ติดตามเยี่ยมหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมมีบุตรต่อเนื่อง	1. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานหญิงตั้งครรภ์ได้รับการการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย ๓ เดือน	เป้าหมาย ๖ เดือน	เป้าหมาย ๙ เดือน	เป้าหมาย ๑๒ เดือน
๒. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น	๑. จัดระบบการลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ๒. ประชาสัมพันธ์ QR code การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์และลงทะเบียน ๙ ย่าง เพื่อสร้างลูกให้กับพื้นที่	๑.เร่งรัดการประชาสัมพันธ์ QR code การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์และลงทะเบียน ๙ ย่าง เพื่อสร้างลูก ให้กับพื้นที่ ๒. มีการส่งต่อข้อมูลให้กับพื้นที่ ๓. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ลงทะเบียน เพื่อไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล	๑. สอบถามการรับรู้ข้อมูลในการฝากครรภ์ด้วยระบบลงทะเบียนการฝากครรภ์ออนไลน์	๑. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น ๒. ติดตามและประเมินผลการลงทะเบียนออนไลน์

Outcome ปี 2564 : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง

Output ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์<12 wk

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.	ผลงานความสำเร็จ
1. จัดทำ QR code ในการลงทะเบียนฝากครรภ์ 2. ประมวลผลข้อมูลการลงทะเบียนการฝากครรภ์ออนไลน์ และส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่ 3. ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน	1. มี QR code ในการลงทะเบียนฝากครรภ์ 2. มีข้อมูลรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ที่ลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ 3. ส่งต่อข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ให้โรงพยาบาลเพื่อนัดมาฝากครรภ์

Outcome ปี 2564 : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง

Output ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์<12 wk

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
1. ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ และลงทะเบียน 9 ย่าง เพื่อสร้างลูกในพื้นที่ 2. ประสานงาน ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน	1. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น

Outcome ปี 2564 : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง

Output ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์<12 wk

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

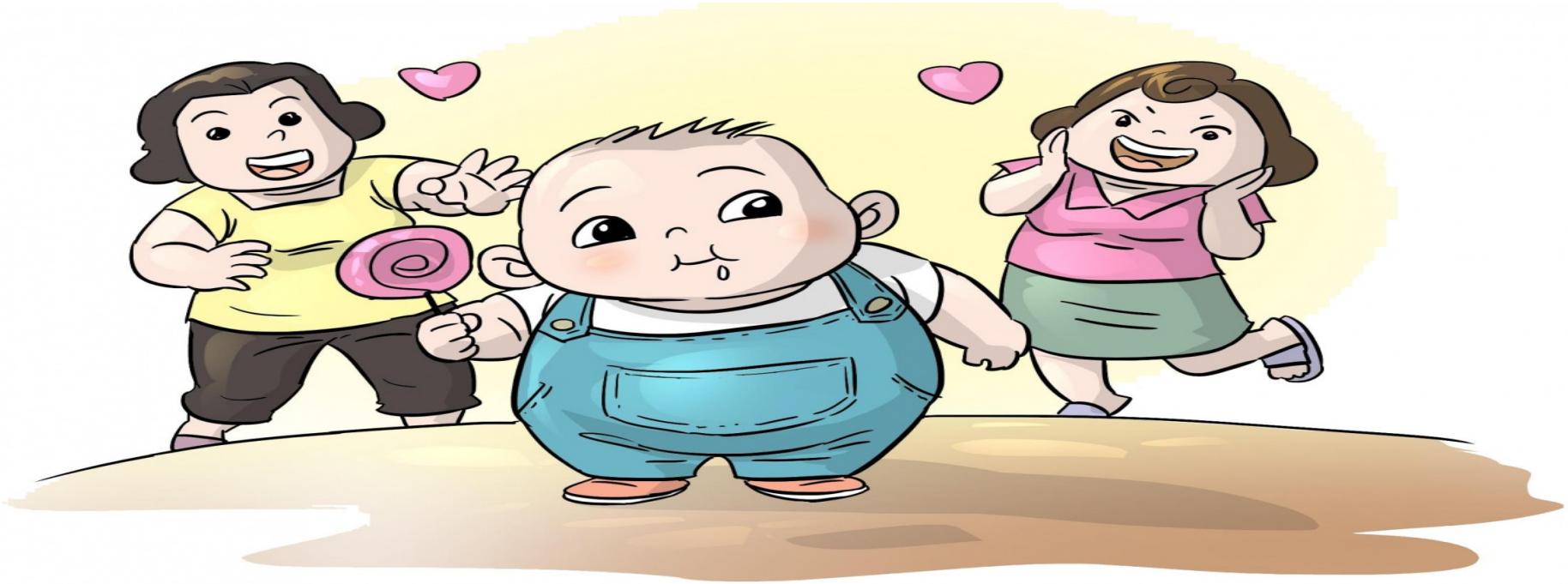
รพท. / รพช. / รพสต.	ผลงานความสำเร็จ
1. ลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ โดยการใช้ QR code 2. ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ 3. จัดทำทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี ๔. ให้ความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ โดยลงทะเบียน 9 ย่าง เพื่อสร้างลูก ๕. ประสาน ติดตาม และควบคุมการดำเนินงาน	1. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น 2. อสม. รายงานผล การสำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี ๓. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีได้รับความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2564
ประเด็น เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ประเด็น : เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องของครอบครัว
2. ขาดการออกกำลังอย่างต่อเนื่อง



Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็ก6-14 ปีที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.ประชุมชี้แจงการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family แก่ผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย 2. จัดกิจกรรม smart kids coacher จำนวน อำเภอละ 3 รร 3. สร้างโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 4. ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงาน	1.มีการประชุมชี้แจงการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family แก่ผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย 2. มีแผนงาน/โครงการกิจกรรม smart kids coacher 3. มีโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 4. มีจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher อำเภอละ 3 โรงเรียน

โรงเรียนเป้าหมายดำเนินกิจกรรม smart kids coacher ปี2564

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	สถานบริการ
เมืองอ่างทอง	1. รร.วัดราชปักษี 2. รร. วัดโบสถ์ 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.สต.โพสะ 2. รพ.สต.ย่านซื่อ 3. .....
ไชโย	1. รร.วัดไชโย 2. รร. วัดไทรย์นิโครธาราม 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.ไชโย 2. รพ.สต.จรเข้ร้อง 3. .....
ป่าโมก	1. รร.วัดพิจารย์โสภณ 2. รร. วัดลาดเค้า 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.สต.โผงเผง 2. รพ.สต.นรสิงห์ 3. .....

โรงเรียนเป้าหมายดำเนินกิจกรรม smart kids coacher

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	สถานบริการ
โพธิ์ทอง	1. รร.วัดศีลขันธาราม 2. รร. วัดลั่นทม 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.โพธิ์ทอง 2. รพ.สต.โพธิ์เอน 3. .....
แสวงหา	1. รร.พวงทองอุปถัมภ์ 2. รร. วัดรัตนาราม 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.แสวงหา 2. รพ.สต.จำลอง 3. .....
วิเศษชัยชาญ	1. รร.วัดบางจักร 2. รร. วัดตลาดใหม่ 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.สต.บางจัก 2. รพ.สต.ตลาดใหม่ 3. .....

โรงเรียนเป้าหมายดำเนินกิจกรรม smart kids coacher

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	สถานบริการ
สามโก้	1. รร.วัดสามโก้ 2. รร. บ้านหนองถ้ำ 3. รร.เป้าหมาย 1 รร.	1. รพ.สต.บ้านสามโก้ 2. รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต 3. .....

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.มีการประชุมชี้แจงการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family แก่ผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย	1. จัดทำทะเบียนนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย	1. ประชุมชี้แจงการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family แก่ผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย	1. ติดตามการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family	1. มีครอบครัวให้เป็น Smart family

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2.มีแผนงาน/โครงการกิจกรรม smart kids coacher	1. จัดทำแผนงาน/โครงการกิจกรรม smart kids coacher	1.ดำเนินงานตามกิจกรรม smart kids coacher 2. ติดตามผลการดำเนินงาน	1.ดำเนินงานตามกิจกรรม smart kids coacher 2. ติดตามผลการดำเนินงาน	1.ดำเนินงานตามกิจกรรม smart kids coacher 2. ติดตามผลการดำเนินงาน

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
3. มีโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง	1. สร้างเกณฑ์โมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง	1.ประเมินนักเรียนกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์โมเดล	1.ประเมินนักเรียนกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์โมเดล 2.สรุปผลการประเมิน	1.มีโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 2.สรุปผลการประเมิน

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
4. มีจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher อำเภอละ 3 โรงเรียน (21 รร.)	1. กำหนดโรงเรียนเป้าหมายในการดำเนินงาน	1.โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher ร้อยละ 50	1.โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher ร้อยละ 70	1.โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher ร้อยละ 100

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ. /สสอ	ผลงานความสำเร็จ
1. กำหนดโรงเรียนเป้าหมาย 2. สร้างเกณฑ์โมเดลโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 3.ควบคุม กำกับติดตามการดำเนินงาน	1. โรงเรียนเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher อำเภอละ 3 รร. 2. มีเกณฑ์โมเดลโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 3. นักเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

:เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output ปี 2564 : เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพท / รพช / รพ.สต	ผลงานความสำเร็จ
1. ประชุมชี้แจงผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และ ผู้ประกอบอาหาร การดำเนินกิจกรรม SKC 2 ประสานการดำเนินงานกับผู้ปกครอง ครู และท้องถิ่น ในการสร้างครอบครัวให้เป็น Smart family 3. จัดกิจกรรม smart kids coacher อำเภอละ 3 โรงเรียน (21 รร.) 4. จัดกิจกรรมสร้างโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง	1. ผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการประชุมและการดำเนินกิจกรรม SKC 2. มีทะเบียนครอบครัว Smart family 3. โรงเรียนเป้าหมายมีกิจกรรม SKC 4. มีทะเบียนรายชื่อนักเรียนที่เป็นโมเดลสุขภาพ healthy student

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2564

ประเด็น:วัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ

ประเด็น : วัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ

การวิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

1.รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และรสชาติหวาน

2.ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที่ จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก

3.เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ 30 นาที ไม่มากพอ

สาเหตุการไม่ออกกำลังกาย

1. คิดว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอ ร้อยละ 16.2
2. ขาดความตระหนัก/ไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ร้อยละ 10.6
3. ไม่มีเวลา ร้อยละ 6

ประเด็น : วัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ

ผลการประเมินพฤติกรรม 3 อ. ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1.การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที่ จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก ≥ 3วัน/สป ร้อยละ 39.6

2.เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน เป็นต้น ร้อยละ 74.2

3. กินผักและผลไม้สด ที่หลากหลาย อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัม<3 วัน/สป ร้อยละ 21.7

4.กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด กะทิ เนื้อติดมัน มีไขมันผสม >3 วัน/สป ร้อยละ19.8

5. กินอาหารหวาน หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงผสม >3 วัน/สป ร้อยละ17.0

ที่มา: การประเมินพฤติกรรม 3 อ. สสจ.อ่างทอง ณ วันที่ 13 สิงหาคม 2563

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย	1.มีทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย
2. จัดทำรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change	2. มีรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change
3.จัดกิจกรรมการออกกำลังกายกลุ่มวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน	3. กลุ่มวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลตามเกณฑ์ (ร้อยละ 80)
4.สร้างความรอบรู้ในการออกกำลังกายแก่กลุ่มวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินผ่าน Digital Health Platform	4. สำรวจการใช้Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย (ร้อยละ 60)

ตารางแสดงเป้าหมายการดำเนินงานค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

เป้าหมาย

อำเภอ	ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง(B)	กลุ่มเป้าหมายวัยทำงานอายุ 30-44 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน				
		น้ำหนักเกินBMI >=23 ถึง <25	อ้วนระดับ 1 BMI >=25 ถึง <30	อ้วนระดับ 2 BMI >=30 ถึง <150	รวม	กลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 10
เมืองอ่างทอง	8,434	1,158	766	319	2,243	225
ไชโย	2,676	610	386	133	1,129	113
ป่าโมก	3,803	887	483	178	1,548	155
โพธิ์ทอง	6,614	996	1,032	482	2,510	251
แสวงหา	3,495	568	676	273	1,517	152
วิเศษชัยชาญ	6,709	1,096	875	317	2,288	229
สามโก้	2,147	253	356	183	792	79
รวม	33,878	5,568	4574	1885	12,027	1,204

ที่มา : HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2563

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.มีทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย	1.สำรวจและกำหนดกลุ่มเป้าหมายวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน	1.มีทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย 2.มีแผนการดำเนินการ	-	-

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2. มีรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change	1.จัดทำรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change	1. ดำเนินงานตามรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล	1. ดำเนินงานตามรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล	1. ดำเนินงานตามรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
3. กลุ่มวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลตามเกณฑ์ (ร้อยละ 80)	1.มีแผนงาน/โครงการดำเนินการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลตามเกณฑ์	1. กลุ่มเป้าหมายมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล ตามเกณฑ์ ร้อยละ 30	1. กลุ่มเป้าหมายมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล ตามเกณฑ์ ร้อยละ 60	1. กลุ่มเป้าหมายมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลตามเกณฑ์ ร้อยละ 80 2.ประเมินผลการดำเนินงาน

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
4. สำรวจการใช้ Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย (ร้อยละ 60)	1.จัดทำแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย	1.กลุ่มเป้าหมายใช้ Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกายร้อยละ 30	1.กลุ่มเป้าหมายใช้ Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกายร้อยละ 40	1.กลุ่มเป้าหมายใช้Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกายร้อยละ 60

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสจ. / สสอ.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ติดตามสุ่มทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย	1.ทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย
2.จัดทำรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลโดยใช้หลักการของ Stage of Change	2.มีรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change
3.ติดตามผลการออกกำลังกายของกลุ่มเป้าหมาย	3. แผนงาน/โครงการของพื้นที่ประเด็นกลุ่มวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกาย
4.จัดทำ Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย	4. มี Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย
5. ติดตามการใช้Digital Health Platform ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย	5.กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้Digital Health Platform ในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย

Outcome ปี 2564 : วัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายเกินลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44ปีที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมีการออกกำลังกายตามเกณฑ์

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพท./รพช./รพ.สต.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. สำรวจและจัดทำทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย	มีทะเบียนรายชื่อและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมาย
2. จัดกิจกรรมรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยใช้หลักการของ Stage of Change	กลุ่มเป้าหมายการออกกำลังกายตามเกณฑ์ ร้อยละ 80
3. สำรวจใช้ Digital Health Platform ในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย	กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกาย ร้อยละ 70

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2564
ประเด็น..ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ

ประเด็นลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า*ไม่ได้ปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม*ในเรื่อง **การมีราวจับในห้องน้ำที่บ้านร้อยละ 71.3** และจาก*การประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม* (ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา) **พบว่าปัญหา อาการปวดข้อขณะเคลื่อนไหวเป็นปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มมากที่สุด ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ ปัญหาจากการมองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 36.3 แต่การได้รับยากันชักมีความเสี่ยง ต่อการพลัดตกหกล้มน้อยที่สุดร้อยละ 1.6**

ข้อมูลจากวารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2562 หน้า95-106

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

กิจกรรม	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ แก่ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสิ่งแวดล้อมและกายอุปกรณ์ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ 3.จัดทำแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	1.ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และจัดสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 2.ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีอุปกรณ์/การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม 3. มีแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Small success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และจัดสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	1.จัดทำทะเบียนผู้ที่มีภาวะเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	1.อบรมกลุ่มเป้าหมาย/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	1. ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 70 2. ดำเนินกิจกรรมและติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง	1. ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 80 2. ดำเนินกิจกรรม และติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Small success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2.ผู้สูงอายุมีกายอุปกรณ์/การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับป้องกันภาวะหกล้ม	1. สำรวจและประเมินความต้องการการใช้กายอุปกรณ์และความจำเป็นในปรับสภาพแวดล้อมในการป้องกันภาวะการพลัดตกหกล้ม	1. ประสานและคืนข้อมูลเพื่อรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ และปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	1.ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต่อการใช้กายอุปกรณ์ได้รับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ ร้อยละ 50 2.ผู้สูงอายุได้รับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 50	1.ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต่อการใช้กายอุปกรณ์ได้รับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ ร้อยละ 70 2.ผู้สูงอายุได้รับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 70

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Small success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
3. รูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	1.จัดทำรูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	หน่วยบริการสุขภาพดำเนินการตามรูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อร้อยละ 80	1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อร้อยละ 100

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสจ./สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
1.<u>กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน</u> 2.จัดทำรูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม 3.ติดตามการดำเนินงาน 4.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	1.แผนงาน/โครงของตำบลดำเนินการที่เสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม 2.หน่วยบริการสาธารณสุขดำเนินงานตามแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทองในประเด็นลดปัจจัยเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ 3.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อตามเกณฑ์

ตารางแสดงเป้าหมายการดำเนินงานอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม

เป้าหมาย

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ภาวะหกล้ม					
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ
เมืองอ่างทอง	9,639	8,840	91.7	8,671	166	1.7	3
ไชโย	4,193	2,251	53.7	1,735	182	4.3	334
ป่าโมก	5,138	4,401	85.7	4,193	208	4.0	0
โพธิ์ทอง	10,853	10,553	97.2	10,253	299	2.8	1
แสวงหา	6,354	4,256	67	4,134	122	1.9	0
วิเศษชัยชาญ	13,114	8,880	67.7	8,129	751	5.7	0
สามโก้	3,497	2,779	79.5	2,757	22	0.6	0
รวม	52,788	41,960	542	39,872	1,750	3.3	338

ที่มา : HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2563

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพท / รพช/รพ.สต.	ผลงานความสำเร็จ
1.จัดทำทะเบียนผู้ที่มีความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม 2. จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม 3. ดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม 4. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น พมจ. เพื่อรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ และปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	1.ทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม 2.มีแผนงาน/โครงการการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม 3.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มได้รับการอบรมและมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุร้อยละ80 4.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อตามเกณฑ์