สรุปผลการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอำนาจเจริญ

21 – 24 มีนาคม 2566

Functional based

"สุขภาพกลุ่มวัย"

พญ.กนกกาญจน์ วิโรจน์อุไรเรือง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ประเด็นการตรวจราชการ/หัวข้อ
"สุขภาพกลุ่มวัย" 4 ประเด็น 9 ตัวชี้วัด

มารดาและทารก

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

เด็กปฐมวัย

1.ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
2.ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมืออื่นจนมีพัฒนาการสมวัย
3.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
4.ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

วัยทำงาน

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดกำกับ ติดตาม

ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

กรมอนามัย ◉ กรมสุขภาพจิต

สรุปผลงานตามตัวชี้วัดประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย : อำนาจเจริญ

01

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าหมาย ไม่เกิน 17ต่อแสนการเกิดมีชีพ

ผลงาน : 105.60 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (1 ราย)

สาเหตุ Pulmonary embolism

02

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

เป้าหมาย : <3.60 ต่อพันเกิดมีชีพ

ผลงาน = 3.26 ต่อพันเกิดมีชีพ

03

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

เป้าหมาย : ร้อยละ 86

ผลงาน : ร้อยละ 97.60

04

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมืออื่นจนมีพัฒนาการสมวัย

เป้าหมาย : ร้อยละ 35

ผลงาน : กระตุ้น 9 คน ครบ 1 คน สมวัย 0 คน (ร้อยละ 0)

05

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

เป้าหมาย : ร้อยละ 66

ผลงาน : ร้อยละ 55.09

06

ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

เป้าหมาย : ร้อยละ 75

ผลงาน : ร้อยละ 82.72 ครอบคลุม 36.22

07

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

เป้าหมาย ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน

ผลงาน : 3.73 ต่อประชากรแสนคน (14ราย)

08

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 80

ผลงาน : ร้อยละ **95.86**

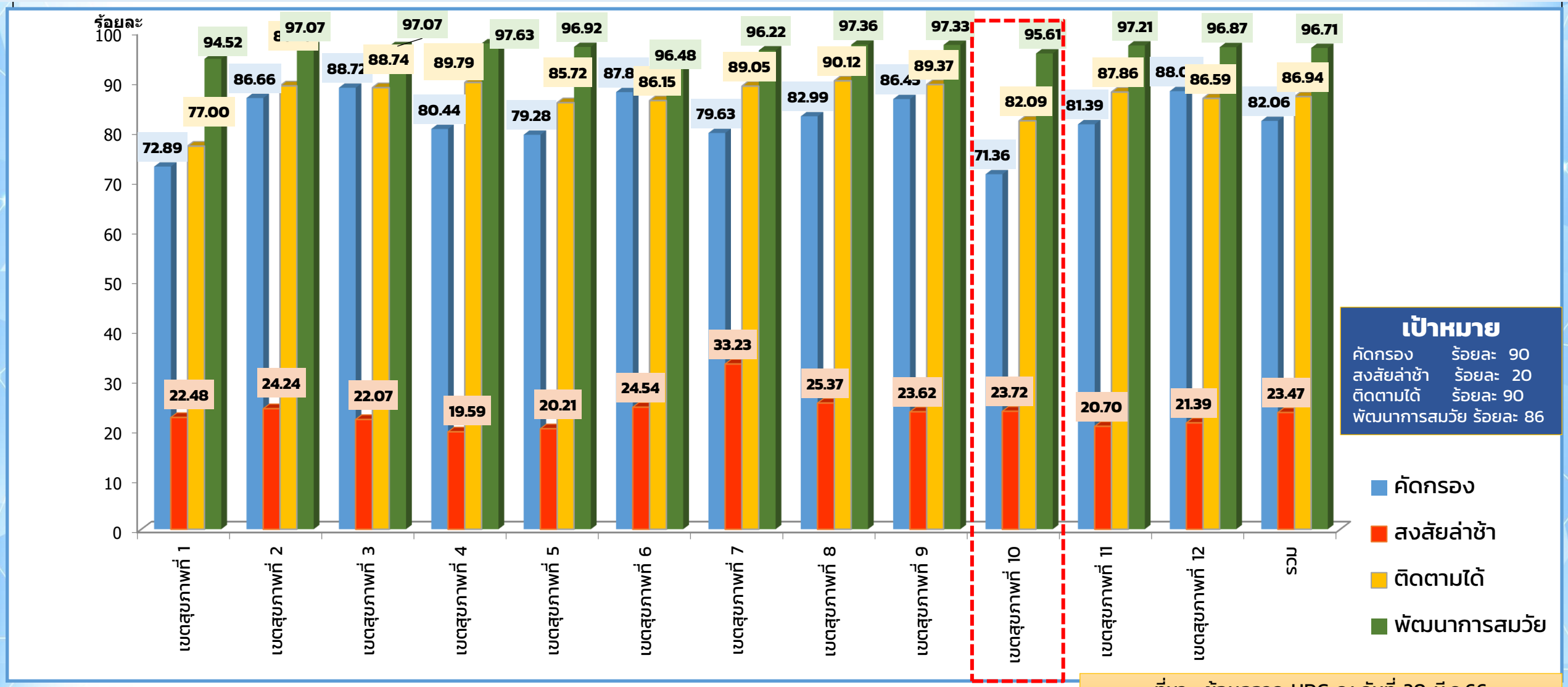
09 ตัวชี้วัดกำกับ ติดตาม

ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

เป้าหมาย : ≥ร้อยละ 57 **ผลงาน : 51.28**

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2566 เปรียบเทียบระดับประเทศ

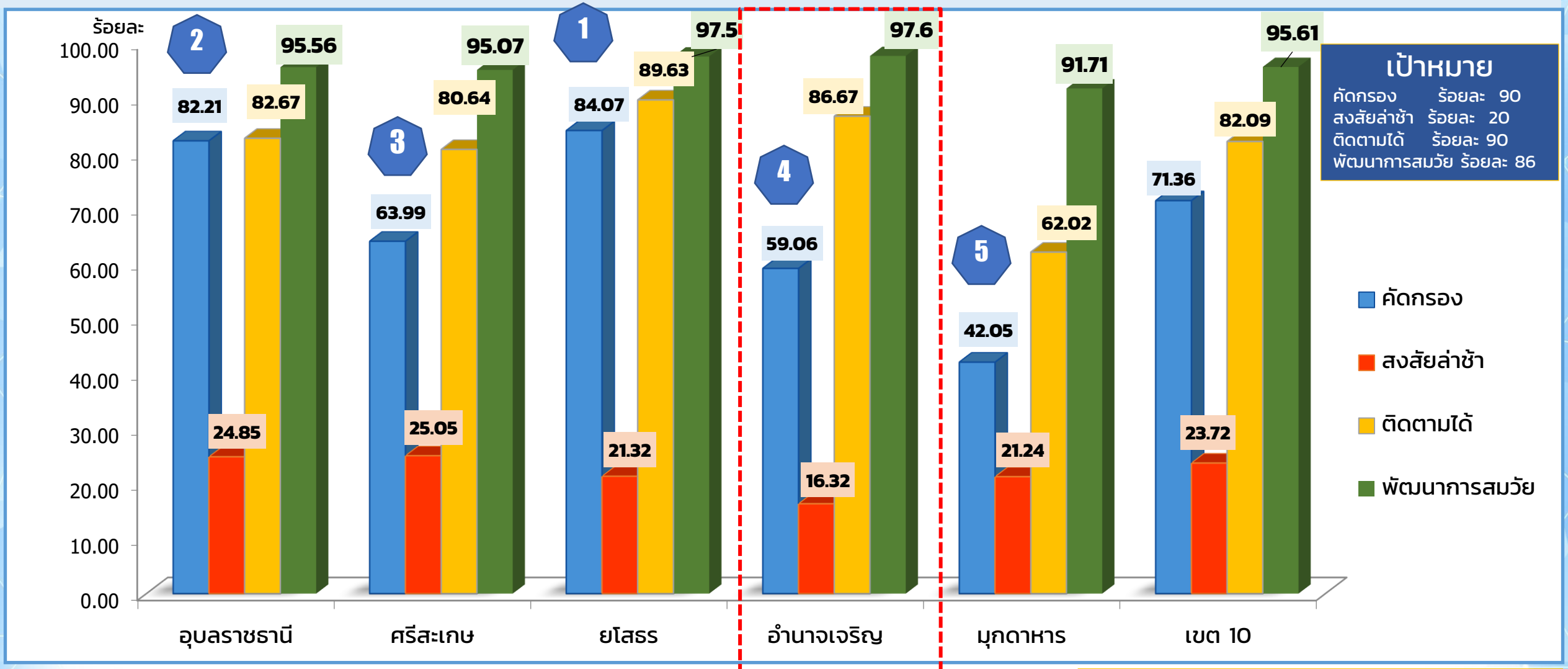
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กที่รับการคัดกรองด้วย DSPM /พัฒนาการสงสัยล่าช้า/ติดตามได้/พัฒนาการสมวัย จำแนกรายเขต ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 2565 – ม.ค. 2566)



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มี.ค.66

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2566 เปรียบเทียบระดับเขต

ร้อยละความครอบคลุมของเด็กที่รับการคัดกรองด้วย DSPM /พัฒนาการสงสัยล่าช้า/ติดตามได้/พัฒนาการสมวัย จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 2565 – ม.ค.2566)



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มี.ค.. 66

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2566 จังหวัดอำนาจเจริญ

เป้าหมายเด็กปฐมวัยทั้งหมดที่ต้องได้รับการคัดกรอง (DSPM)
(1 ต.ค. 2565 – ม.ค 2566) จำนวน **4,514** ราย

ที่มา: HDC 20 มี.ค. 2566

คัดกรอง (DSPM)
2,666 คน
คิดเป็น ร้อยละ **59.06**

ไม่ได้รับการคัดกรอง
1,848 ราย
(ร้อยละ **40.94**)

รวมพัฒนาการสมวัย
2,602 ราย
(ร้อยละ 97.60)

(เป้าหมาย ร้อยละ 86)

สงสัยล่าช้า
ส่งต่อทันที
9 ราย
(ร้อยละ 0.33)

รอการติดตาม
58 ราย
(ร้อยละ 13.61)

สมวัย 2
372 ราย
(ร้อยละ 98.67)

สมวัย 1
2,230 ราย
(ร้อยละ 83.65)

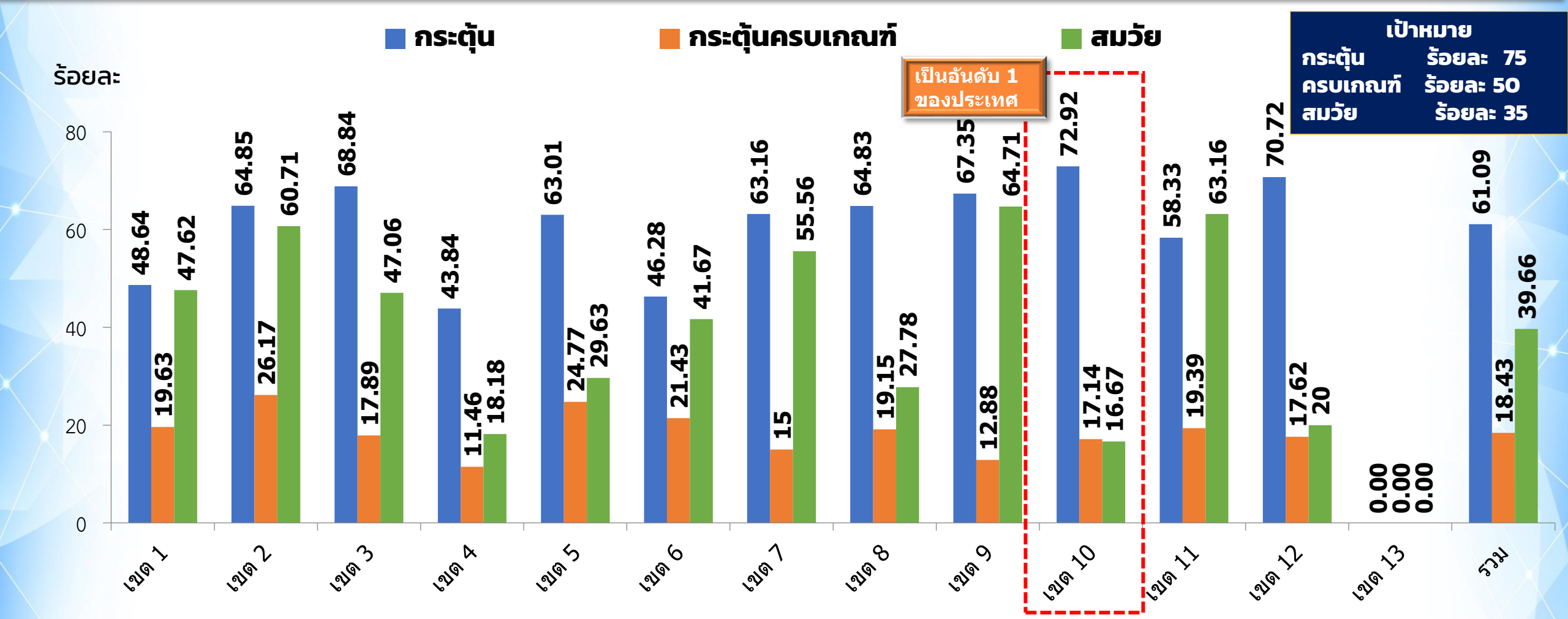
สงสัยล่าช้า
426 ราย
(ร้อยละ 15.98)

ติดตามได้ 30 วัน
377 ราย
(ร้อยละ **86.67**)

ไม่สมวัยหลัง
กระตุ้น **5** ราย
(ร้อยละ **1.32**)

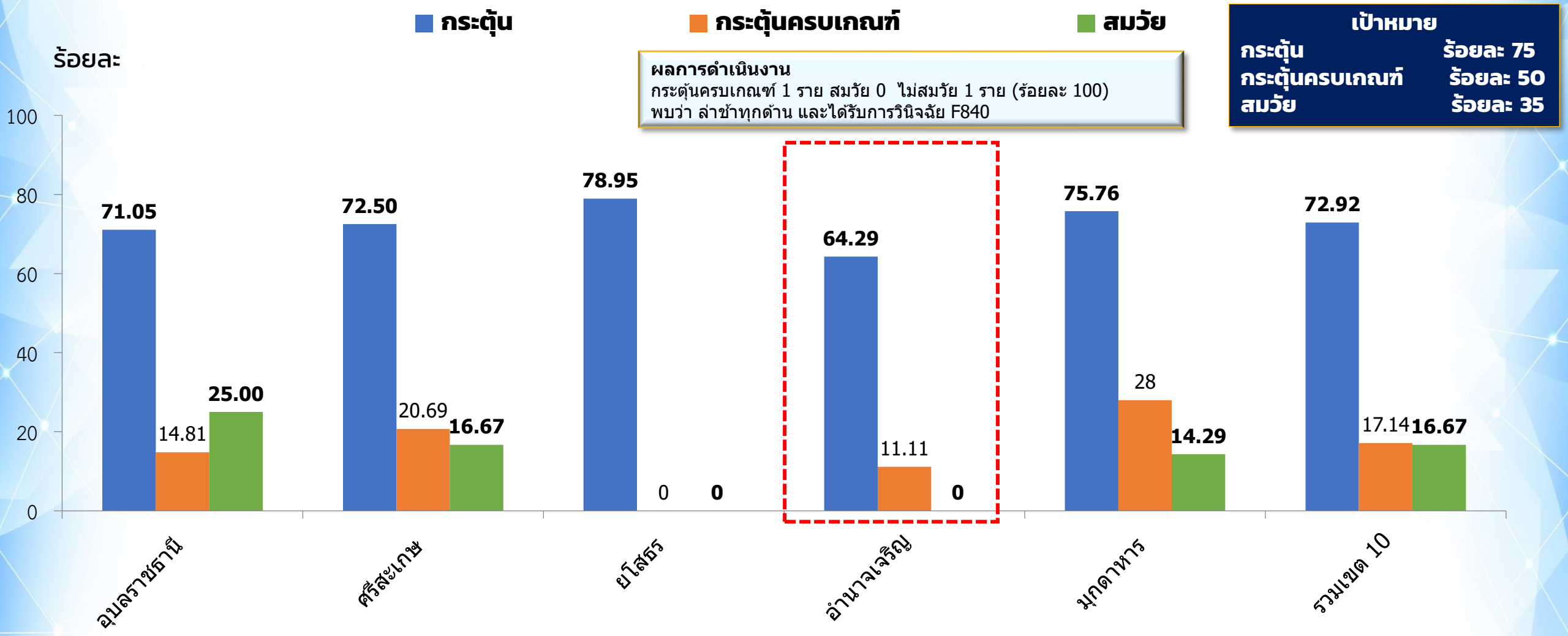
กราฟแสดงร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง แล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย

เปรียบเทียบระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2566



หมายเหตุ : ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1-12 นับเฉพาะเด็กปฐมวัย อายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ดึงจากรายงานในระบบ HDC ณ วันที่ 20 มีนาคม 2566
ในส่วนข้อมูลเขตสุขภาพที่ 13 ต้องดึงจากสำนักอนามัย กทม. (ศบส. 68 แห่ง) และ รพ.ตติยภูมิในพื้นที่ (5 แห่ง) ไม่พบข้อมูลในระบบ HDC

กราฟแสดงร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง แล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย แยกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2566



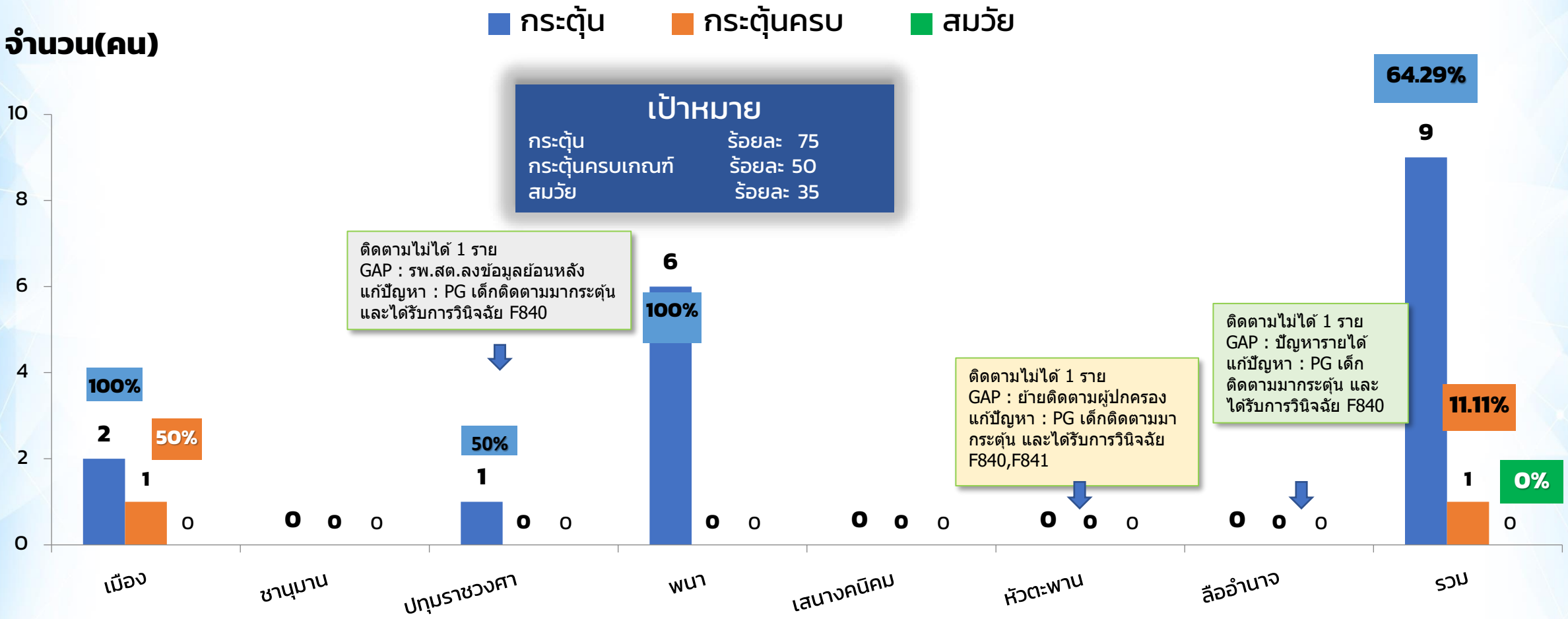
ผลการดำเนินงาน
กระตุ้นครบเกณฑ์ 1 ราย สมวัย 0 ไม่สมวัย 1 ราย (ร้อยละ 100)
พบว่า ล่าช้าทุกด้าน และได้รับการวินิจฉัย F840

เป้าหมาย	
กระตุ้น	ร้อยละ 75
กระตุ้นครบเกณฑ์	ร้อยละ 50
สมวัย	ร้อยละ 35

หมายเหตุ : ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1-12 นับเฉพาะเด็กปฐมวัย อายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ดึงจากรายงานในระบบ HDC ณ วันที่ 20 มีนาคม 2566
ในส่วนข้อมูลเขตสุขภาพที่ 13 ต้องดึงจากสำนักอนามัย กทม. (ศบส. 68 แห่ง) และ รพ.ตติยภูมิในพื้นที่ (5 แห่ง) ไม่พบข้อมูลในระบบ HDC

กราฟแสดงจำนวนของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง แล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย

แยกรายอำเภอ จังหวัดอำนาจเจริญ



หมายเหตุ : ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1-12 นับเฉพาะเด็กปฐมวัย อายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ดึงจากรายงานในระบบ HDC ณ วันที่ 20 มี.ค. 2566
ในส่วนข้อมูลเขตสุขภาพที่ 13 ต้องดึงจากสำนักอนามัย กทม. (ศบส. 68 แห่ง) และ รพ.ตติยภูมิในพื้นที่ (5 แห่ง) ไม่พบข้อมูลในระบบ HDC

นวัตกรรมสุดล้ำ ที่อำนาจเจริญ

“สานสายใย เครือข่ายทางสังคม ร่วมสร้างเด็กอัจฉริยะ อำนาจเจริญ”

1 Input

กลไกเครือข่ายระดับตำบล
- CFT 210 คน
- ครูพี่เลี้ยง สพด.20 แห่ง
- อสม.แม่ฮัก

อบรมการใช้คู่มือ DSPM ในครูพี่เลี้ยง

Triple P plus (โภชนาการ แก้ปัญหา เตี้ย อ้วน ผอม)

EF/กิจกรรมเล่นเปลี่ยนโลก

2 Process

พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย โดยสร้างทีม Child & Family Team : CFT ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
: โปรแกรม Triple P Plus
: การใช้คู่มือ DSPM
: กิจกรรมเล่นเปลี่ยนโลก ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะ Executive Function

3 Output

เด็ก

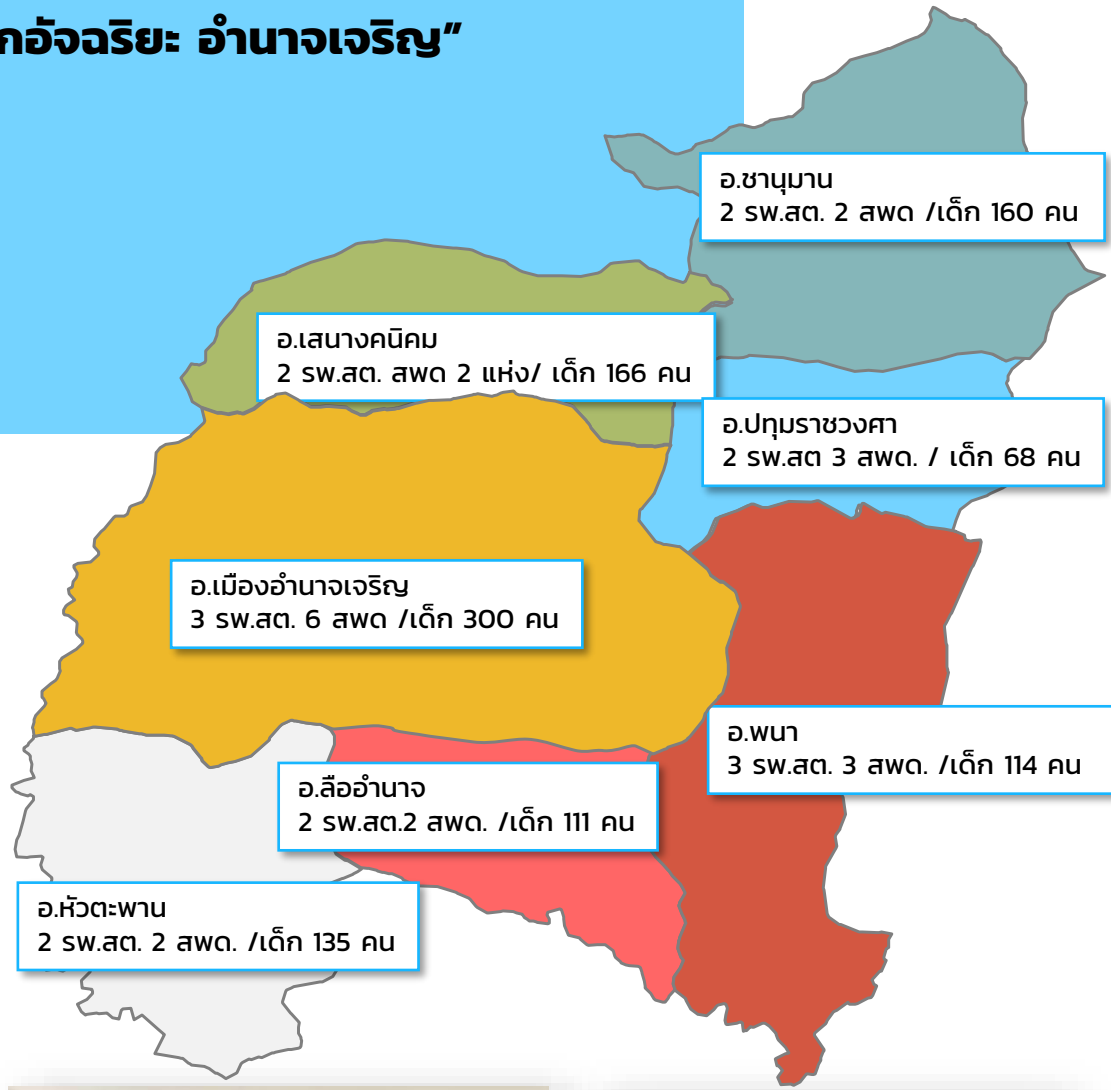
เด็กเข้าร่วม โปรแกรม 1,054 คน
พัฒนาการสงสัยล่าช้า 379 คน (35.95%)
หลังโปรแกรม พบเด็ก ล่าช้า 4 คน (1.05%)
ได้รับการดูแล กระตุ้น ติดตาม

❑ มีการใช้ Individual care plan ติดตามในเด็กกลุ่มเสี่ยง

ปี 2565 กลไกการขับเคลื่อน “สานสายใยเครือข่ายทางสังคมร่วมสร้างเด็กอัจฉริยะ อำนาจเจริญ”

งบ PPA (พื้นที่นำร่อง 7 อำเภอ 13 ตำบล 20 สพด. 16 รพ.สต. CFT 210 คน เด็กปฐมวัย 1,054 คน)

- เครือข่ายพัฒนาการดูแลแม่และเด็กปฐมวัย
- ทบทวนกระบวนการ แก้ไขปัญหาแม่และเด็ก
- ติดตามเยี่ยม เสริมความเข้มแข็งครอบครัว
- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก



อำเภอ	จำนวนเด็ก (คน)	ดูแลตาม Care Plan (คน)	ผลการประเมินพัฒนาการครั้งแรก	
			สงสัยล่าช้า(คน)	%
เมือง	300	300	109	36.33
ชานุมาน	160	160	62	38.75
ปทุมราชวงศา	68	68	21	30.88
พนา	114	114	36	31.57
เสนางคนิคม	166	166	61	36.74
หัวตะพาน	135	135	49	36.29
ลืออำนาจ	111	111	41	36.93
รวม	1,054	1,054	379	35.95

ปี 2566 ได้รับสนับสนุนงบกลุ่มจังหวัด เพื่อดำเนินการพัฒนาต่อยอด เพิ่ม CFT 300 คน ครูพี้เลี้ยง 206 คน เด็กปฐมวัย 700 คน

กิจกรรม Triple P

ผลการการประเมินพัฒนาการ ใน ศูนย์การเรียนรู้ภูดานกอย อ.ปทุมราชวงศา พบว่า
มีเด็กและผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม Triple P จำนวน 30 คน
จากการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็ก ด้วย DSPM
<u>ก่อนทำกิจกรรม</u> พบว่า มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20
<u>หลังทำกิจรรม</u> พบว่า มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า ลดลง เหลือ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

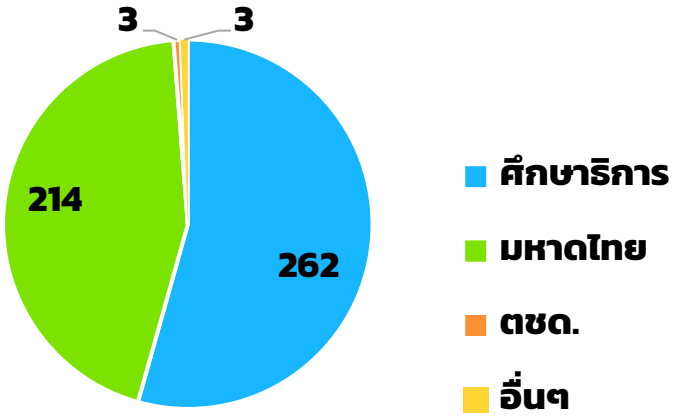
ในจำนวน 2 คน มีการส่งต่อเข้าระบบกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

เสียงสะท้อนจากพ่อแม่ ต่อการเปลี่ยนแปลงของลูก
หลังเข้าร่วมกิจกรรม Triple P

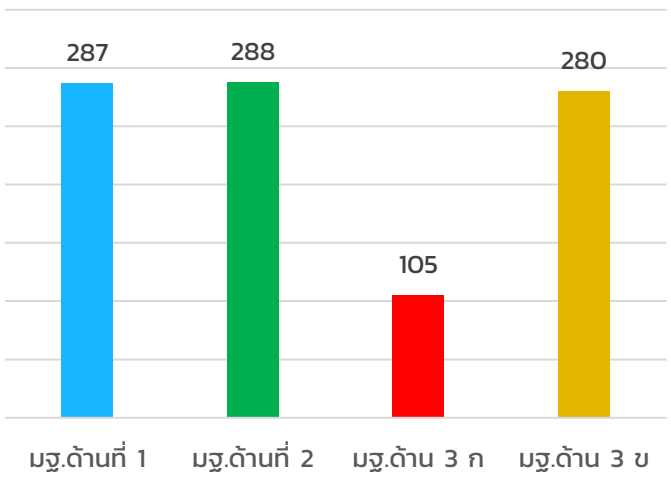
- ✓ ลูกนิ่งขึ้น
- ✓ ช่วยเหลืองานบ้านพ่อแม่ เช่น ล้างจาน ซักผ้า
- ✓ มีน้ำใจ แบ่งปันขนมให้เพื่อน
- ✓ รอคอยได้
- ✓ มีความรับผิดชอบมากขึ้น เช่น อาบน้ำ แต่งตัวเองได้
- ✓ ลูกรู้จักสวัสดี ขอบคุณ ขอโทษ

ต้นทุนการพัฒนาเด็ก อำนาจเจริญ

- จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **482** แห่ง
- ประเมินมาตรฐานชาติ **288** แห่ง (ร้อยละ59.75)



ผลการประเมินในแต่ละด้านของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ผ่านมาตรฐาน (แห่ง)



จำนวนเด็กปฐมวัย (ราย)
13,348

จำนวนเด็ก (ราย)
เตรียมอนุบาล : 5,494
อนุบาล1 : 591
อนุบาล 2 : 3,441
อนุบาล 3 : 3,821

✓ จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **627** คน.

จำนวนครู /ครูผู้ช่วย (ราย)	จำนวนพี่เลี้ยง / ผู้ดูแลเด็ก (ราย)
360	**267**

ที่มา:ฐานข้อมูลการรายงานตนเอง จาก กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
วันที่ 20/3/66

ปัญหา ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ : เด็กปฐมวัย

ปัญหา	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
➢ การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ในระบบHDC พบเฉพาะข้อมูลในสถานบริการสังกัดสาธารณสุข	❑ ข้อมูลที่บันทึกการคัดกรองในระบบ HDC ▪ ในสังกัด ร้อยละ 93.58 (6 รพ.สต. 1 รพท) ▪ นอกสังกัด ร้อยละ20.32 ❑ จากการลงพื้นที่ พบว่า รพ.สต.ที่ถ่ายโอนมีการบันทึกข้อมูลการให้บริการในระบบ HDC แต่ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลกับทาง สสจ.ได้ (<u>รพ.สต. ส่งข้อมูลการให้บริการ เบิกจ่ายงบ กับ สปสช.โดยตรง)</u>	❑ ประสานการเชื่อมข้อมูล (Link) การให้บริการ ฐานข้อมูล กับ ระบบโปรแกรม HDC ของจังหวัด นำข้อมูลเข้าสู่ระบบ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน
	❑ การคัดกรอง 5 ช่วงวัยไม่พบเด็กสงสัยล่าช้า/ผิดปกติ ที่ต้องเข้ารับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ❑ อ.ชานุมาน อ.เสนางคนิคม เป้าหมายเป็น 0 (ไม่มีข้อมูลพัฒนาการล่าช้า/ผิดปกติ)	❑ สอบทวนมาตรฐานผู้ประเมิน DSPM ในระดับพื้นที่ ❑ พัฒนาศักยภาพผู้ประเมิน TEDA4I ให้ครอบคลุม
	รพ.สต./สพด. ที่ผ่านการอบรม DSPM +Triple P ยังสามารถดำเนินการคัดกรอง ประเมินพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง	❑ พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง ครูพี่เลี้ยง ให้ครอบคลุมทุกตำบล ❑ สร้าง Coacher ด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ครอบคลุมทุกตำบล ❑ แนวทางการดูแลเด็กเสี่ยง ในระดับ รพ.สต. /รพช.และการคืนข้อมูลกลับพื้นที่ ให้สามารถดูแลเด็กที่ผิดปกติได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะส่วนกลาง	"หลักสูตรการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง ที่มีความผิดปกติ สำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงในศูนย์เด็กเล็ก/ รร.อนุบาล"

ตรวจราชการฯ สุขภาพจิต จ.อำนาจเจริญ รอบที่ 1/2566

KPI 28 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

KPI 29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

KPI 29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี

กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
อุบลราชธานี
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

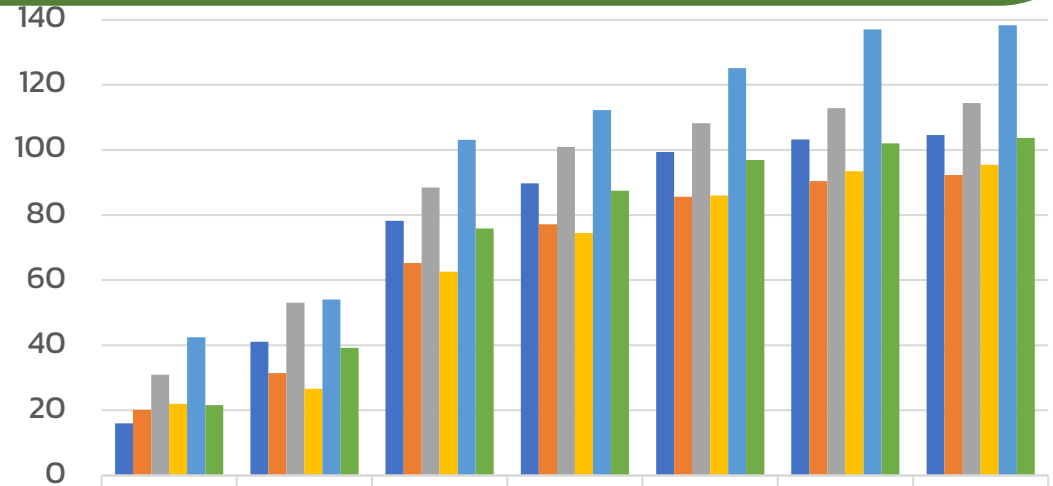
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 และ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต

KPI 28 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

สถานกาณ์โรคซึมเศร้า เขตสุขภาพที่ 1-12 และ กรุงเทพฯ ปีงบประมาณ 2565

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 – 2566 ข้อมูล ณ มีนาคม 2566



	2560	2561	2562	2463	2564	2565	2566
อุบลราชธานี	16.02	41.06	78.27	89.77	99.4	103.21	104.58
ศรีสะเกษ	20.12	31.4	65.26	77.18	85.63	90.45	92.32
ยโสธร	30.96	53.04	88.48	100.98	108.26	112.88	114.48
อำนาจเจริญ	21.99	26.62	62.59	74.52	85.98	93.5	95.86
มุกดาหาร	42.45	54.04	103.16	112.23	125.16	137.03	138.38
ภาพรวม	21.63	39.2	75.91	87.52	96.9	102.06	**109.12**

ที่มา : ประมวลผลจากข้อมูลทะเบียนกลาง HDC Big DATA กระทรวงสาธารณสุข และฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

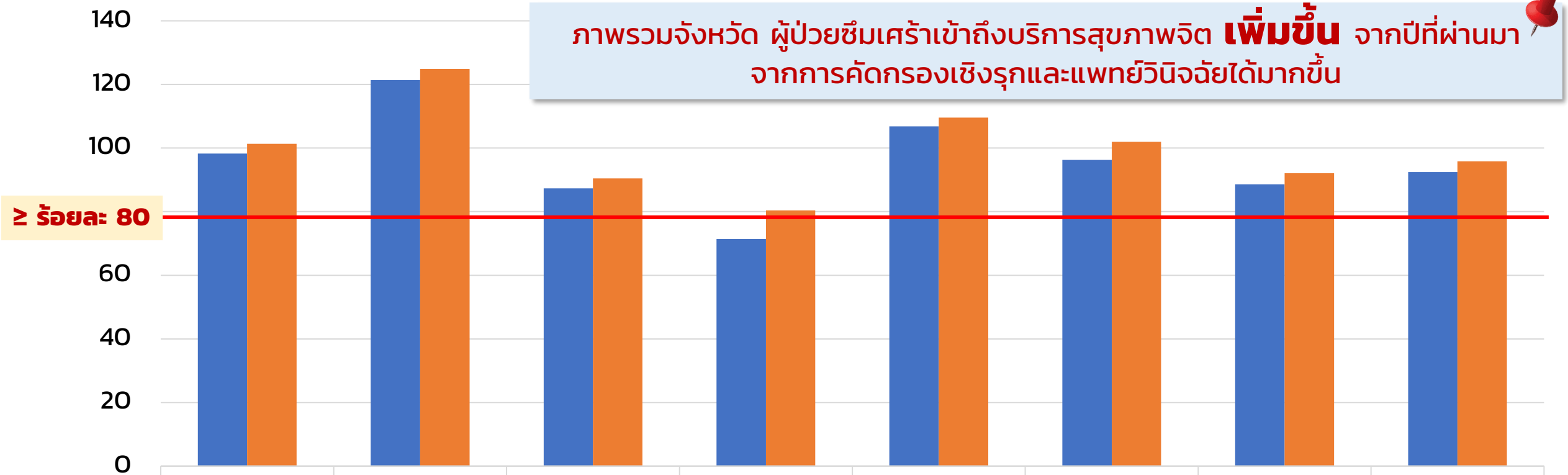
กรมสุขภาพจิต

KPI 28 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

เป้าหมาย	ผลงาน (รอบ 5 เดือน)
≥ 80%	95.86%

สถานการณ์ จ.อำนาจเจริญ ปีงบประมาณ 2565 – 2566 (ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566)

ภาพรวมจังหวัด ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต **เพิ่มขึ้น** จากปีที่ผ่านมา จากการคัดกรองเชิงรุกและแพทย์วินิจฉัยได้มากขึ้น



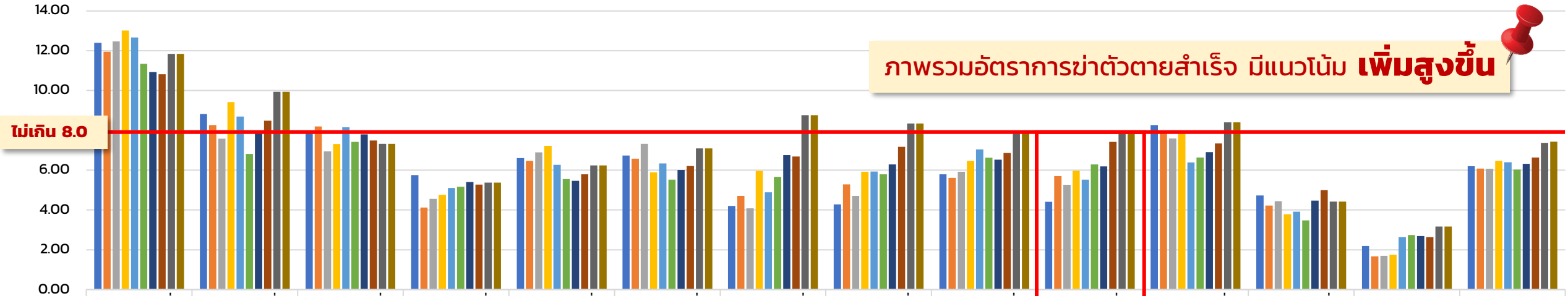
	ชานุมาน	ปทุมราชวงศา	พนา	เมือง	ลืออำนาจ	เสนางคนิคม	หัวตะพาน	ภาพรวม
ปี 2565	98.29	121.38	87.33	71.41	106.8	96.28	88.61	92.44
ปี 2566	101.36	124.86	90.45	80.4	109.56	101.93	92.06	95.86

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลกลางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 23 มี.ค. 2566

KPI 29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกรายเขตสุขภาพ

สถานการณ์ 10 ปี ระหว่างปี 2555 – 2564 (ข้อมูลรายงานศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ กรมสุขภาพจิต)

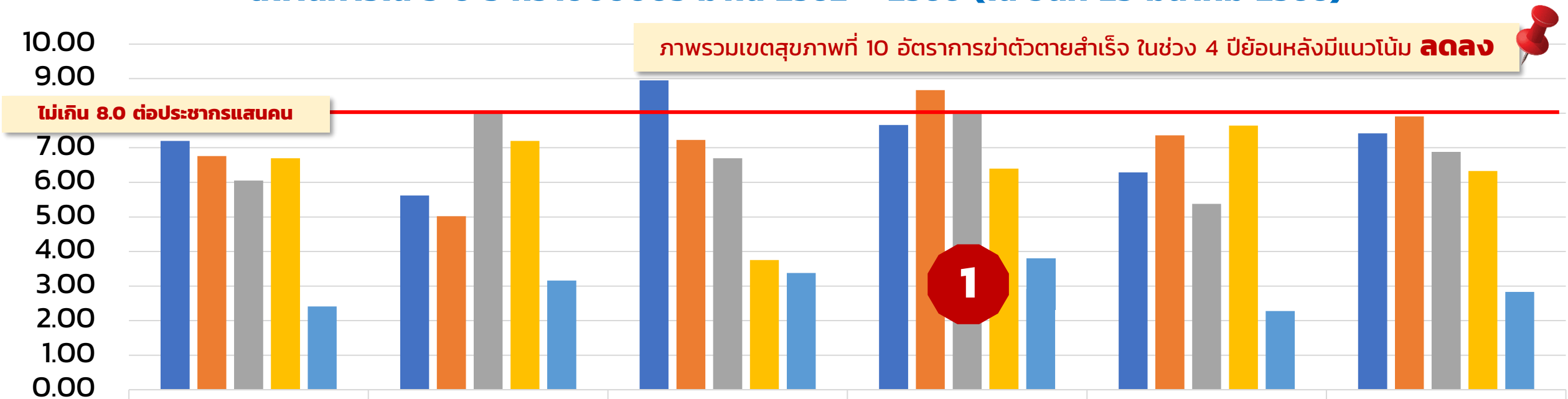


	เขตสุขภาพที่ 1	เขตสุขภาพที่ 2	เขตสุขภาพที่ 3	เขตสุขภาพที่ 4	เขตสุขภาพที่ 5	เขตสุขภาพที่ 6	เขตสุขภาพที่ 7	เขตสุขภาพที่ 8	เขตสุขภาพที่ 9	เขตสุขภาพที่ 10	เขตสุขภาพที่ 11	เขตสุขภาพที่ 12	กรุงเทพมหานคร	ภาพรวม
2555	12.40	8.82	7.87	5.75	6.61	6.74	4.20	4.28	5.79	4.41	8.27	4.73	2.20	6.20
2556	11.95	8.27	8.20	4.12	6.47	6.58	4.71	5.29	5.61	5.70	7.93	4.22	1.67	6.08
2557	12.47	7.58	6.94	4.56	6.89	7.32	4.08	4.71	5.92	5.27	7.59	4.44	1.70	6.07
2558	13.01	9.42	7.31	4.76	7.22	5.89	5.96	5.92	6.47	5.97	7.88	3.79	1.75	6.47
2559	12.67	8.69	8.16	5.11	6.27	6.34	4.89	5.93	7.04	5.52	6.39	3.91	2.63	6.40
2560	11.35	6.82	7.42	5.17	5.55	5.52	5.66	5.79	6.63	6.29	6.64	3.48	2.74	6.03
2561	10.93	7.86	7.80	5.40	5.46	6.01	6.76	6.29	6.53	6.19	6.90	4.47	2.69	6.32
2562	10.82	8.48	7.49	5.28	5.79	6.21	6.69	7.17	6.87	7.42	7.34	5.00	2.63	6.64
2563	11.84	9.93	7.32	5.38	6.24	7.09	8.76	8.35	7.85	7.91	8.40	4.42	3.17	7.37
2564	11.84	9.93	7.32	5.38	6.24	7.09	8.76	8.35	7.85	7.91	8.40	4.42	3.17	7.43

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ข้อมูลเสียชีวิตตามทะเบียนบ้าน ระหว่างปี 2555 – 2564 ข้อมูล ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 10 จำแนกรายจังหวัด

สถานการณ์ 5 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2566 (ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566)



	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร	ภาพรวม
2562	7.20	5.62	8.95	7.66	6.29	7.42
2563	6.76	5.02	7.23	8.67	7.36	7.91
2564	6.05	8.08	6.70	8.00	5.38	6.88
2565	6.70	7.20	3.75	6.40	7.64	6.33
2566	2.41	3.16	3.38	**3.73**	2.28	2.83

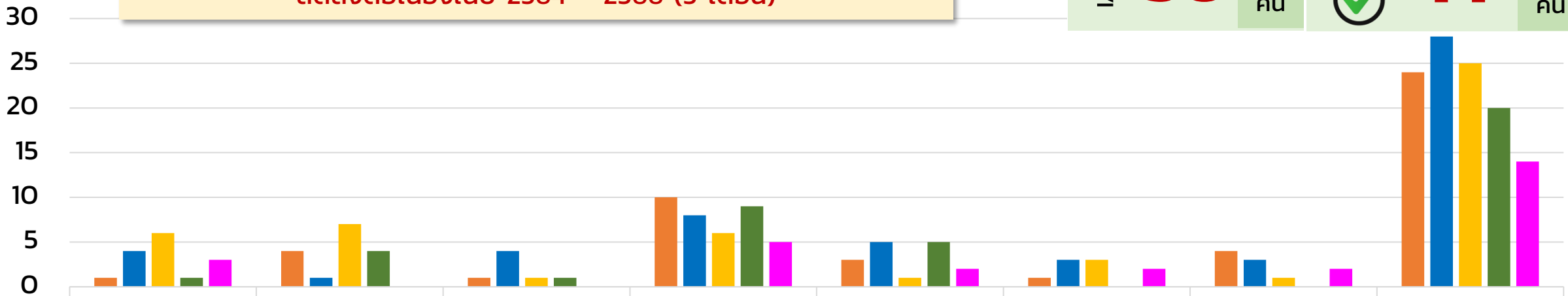
ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 1 มี.ค. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566

จำนวน การฆ่าตัวตายสำเร็จ จ.อำนาจเจริญ จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย	ผลงาน (รอบ 5 เดือน)
อัตรา **8.0** ต่อประชากรแสนคน	อัตรา ✓ **3.73** ต่อประชากรแสนคน
จำนวน ≤ **30** คน	จำนวน ✓ **14** คน

สถานการณ์ 5 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2566 (ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566)

ภาพรวมจำนวนการฆ่าตัวตายสำเร็จ สูงสุดในปี 2563
ลดลงต่อเนื่องในปี 2564 – 2566 (5 เดือน)

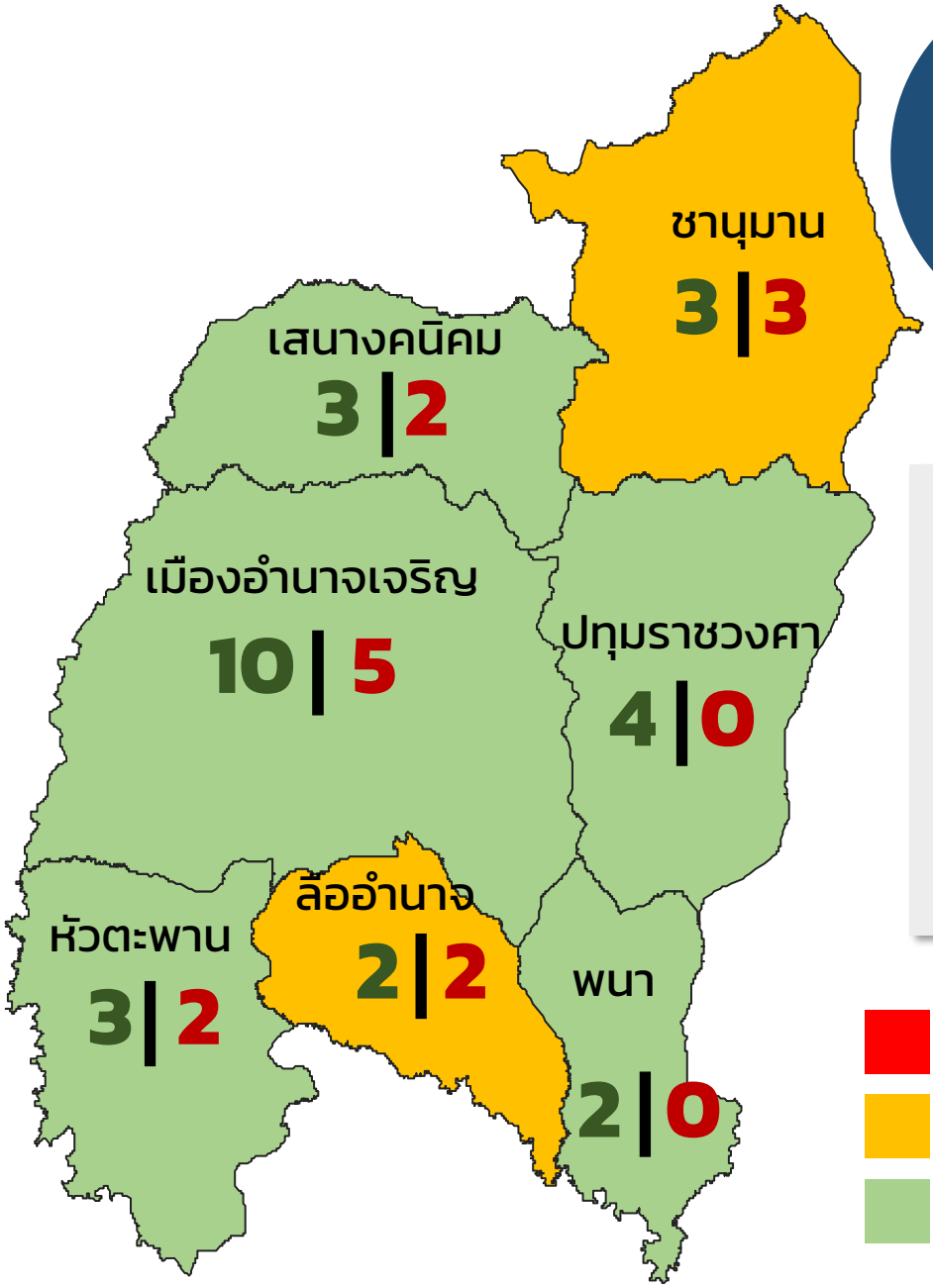


	ชานุมาน	ปทุมราชวงศา	พนา	เมือง	ลืออำนาจ	เสนางคนิคม	หัวตะพาน	ภาพรวม
ปี 2562	1	4	1	10	3	1	4	24
ปี 2563	4	1	4	8	5	3	3	28
ปี 2564	6	7	1	6	1	3	1	25
ปี 2565	1	4	1	9	5	0	0	20
ปี 2566	3	0	0	5	2	2	2	14

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 1 มี.ค. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566

จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จ
จ.อำนาจเจริญ
จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2566

ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จ ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566



ภาพรวมจังหวัด

เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตแล้ว
30	14

ปี 2566 จ.อำนาจเจริญ
มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ **14** คน
(ทุกอำเภอมีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ)

= อัตรา **3.73**
ต่อประชากรแสนคน
(เกณฑ์อัตราไม่เกิน 8.0
ต่อประชากรแสนคน)

- ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เกินเกณฑ์ที่กำหนด
- ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับเกณฑ์ที่กำหนด = 2 อำเภอ
- ไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ / ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด = 5 อำเภอ

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566

กรมสุขภาพจิต

วิเคราะห์ปัจจัย สาเหตุส่วนใหญ่ของการฆ่าตัวตายสำเร็จ จ.อำนาจเจริญ ปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566)

เพศ	ช่วงวัย	สถานภาพ	อาชีพ	วิธีการ	ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยกระตุ้น	Warning Sign
						ความสัมพันธ์ ทะเลาะคนใกล้ชิด/น้อยใจ ถูกดุด่า **4** คน (28.57%) และ **ใช้สุรา/เสพกัญชา** **2** คน (14.28%)	
ชาย **10** คน (71.42%)	**วัยทำงาน** 20–39 ปี **12** คน (85.71%) - อายุน้อยสุด 22 ปี - อายุมากสุด 68 ปี	**คู่ 6** คน (42.85%) = **โสด 6** คน (42.85%)	**ว่างงาน** **6** คน (42.85%)	**ผูกคอ** **14** คน (100%)	**โรคจิตเวช** **3** คน (21.42%) โรคจิต 3 คน จิต+ซึมเศร้า 2 คน		**ไม่มี** สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย **13** คน (92.85%)

ปัจจัยปกป้อง/เฝ้าระวัง ปัจจัยปกป้องพบน้อย เป็นผู้ฆ่าตัวตาย New Case จำนวน **14** คน เพิ่มการเข้าถึงการคัดกรอง ดูแลทางสังคมจิตใจ

ด่านกั้น (การปิดกั้นสถานที่/อุปกรณ์ในการฆ่าตัวตาย) อ่อนแอ ล้มเหลว เพิ่มมาตรการด่านกั้น สำหรับญาติ/คนใกล้ชิด กลไกชุมชน เพื่อนบ้าน

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 23 มี.ค. 2566

กรมสุขภาพจิต

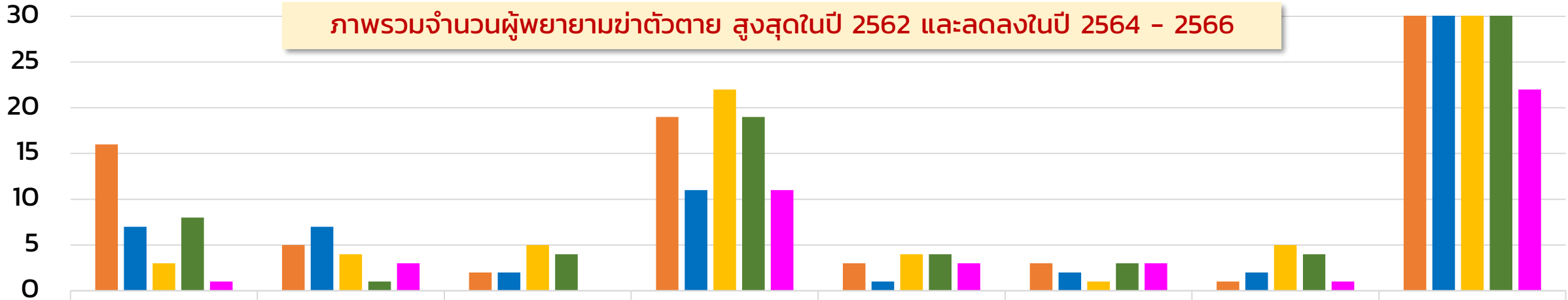
KPI 29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี

เป้าหมาย	ผลงาน (รอบ 5 เดือน)
80%	95.38%
ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี	ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี

จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย จ.อำนาจเจริญ จำแนกรายอำเภอ

สถานการณ์ 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2566 (ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566)

ภาพรวมจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย สูงสุดในปี 2562 และลดลงในปี 2564 – 2566

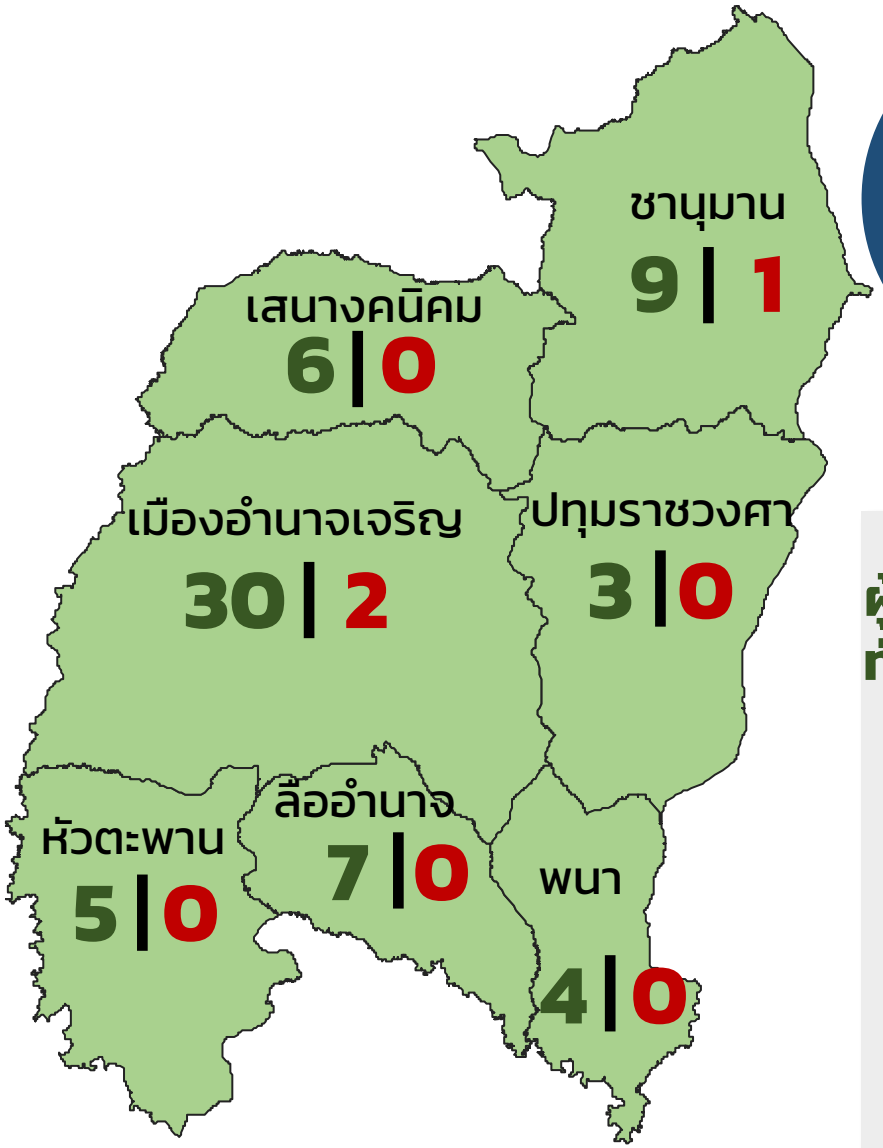


	ชานุมาน	ปทุมราชวงศา	พนา	เมือง	ลืออำนาจ	เสนางคนิคม	หัวตะพาน	ภาพรวม
ปี 2562	16	5	2	19	3	3	1	49
ปี 2563	7	7	2	11	1	2	2	32
ปี 2564	3	4	5	22	4	1	5	44
ปี 2565	8	1	4	19	4	3	4	43
ปี 2566	1	3	0	11	3	3	1	22

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 1 มี.ค. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566

จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ จ.อำนาจเจริญ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565 – 2566

ข้อมูลการเฝ้าระวัง ในระยะ 1 ปี ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566)



ผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมดที่เฝ้าระวังฯ* (ปี 2565 – 2566)	ผู้พยายามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำใน 1 ปี
65	3

*** ผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมดที่ต้องเฝ้าระวังไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี** หมายถึง ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในช่วงปีงบประมาณได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสมและติดตามเฝ้าระวังจนไม่เกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองอีกครั้งในรอบปีงบประมาณเดียวกัน (ปีงบประมาณนับตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2565–วันที่ 30 กันยายน 2566)

ปี 2566 จ.อำนาจเจริญ มีผู้พยายามฆ่าตัวตาย กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ระยะ 1 ปี

ร้อยละ **4.62**

อำเภอที่กลับมาทำร้ายซ้ำ คือ อ.เมือง และ อ.ชานุมาน

= คิดเป็นร้อยละ **95.38** ผู้พยายามฆ่าตัวตาย**ไม่กลับ**มาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ 1 ปี (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 80)

- ผู้พยายามฯ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ เกินเกณฑ์
- ผู้พยายามฯ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ เท่ากับเกณฑ์
- ผู้พยายามฯ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ น้อยกว่าเกณฑ์ = 7 อำเภอ

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 1 มี.ค. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 23 มี.ค. 2566

กรมสุขภาพจิต

วิเคราะห์ปัจจัย สาเหตุส่วนใหญ่ของการพยายามฆ่าตัวตาย จ.อำนาจเจริญ ปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566)

เพศ	ช่วงวัย	สถานภาพ	อาชีพ	วิธีการ	ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยกระตุ้น	Warning Sign
ชาย 11 คน (50%) = หญิง 11 คน (50%)	**วัยทำงาน 20–39 ปี 14 คน (63.63%)** - อายุน้อยสุด 12 ปี - อายุมากสุด 68 ปี	**คู่ 11 คน (50%)**	**รับจ้าง 7 คน (31.81%)**	**กินยาเกินขนาด 9 คน (40.90%)**	**ซึมเศร้า 4 คน (18.18%)** **โรคจิต 3 คน (13.63%)**	**ความสัมพันธ์ ทะเลาะคนใกล้ชิด/น้อยใจ ถูกดุด่า 13 คน (59.09%)**	**ไม่มี สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย 21 คน (95.45%)**

ปัจจัยปกป้อง/เฝ้าระวัง ปัจจัยปกป้องพบน้อย เป็นผู้พยายามฆ่าตัวตาย New Case จำนวน **21** คน (**95.45%**) เฝ้าระวังไม่ให้ทำร้ายตนเองซ้ำ

ด่านกั้น (การปิดกั้นสถานที่/อุปกรณ์ในการฆ่าตัวตาย) อ่อนแอ ล้มเหลว เพิ่มมาตรการด่านกั้นการเข้าถึงการฆ่าตัวตาย สำหรับญาติ/คนใกล้ชิด

ที่มา : รายงานการฆ่าตัวตาย (506S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2565 – 23 มี.ค. 2566

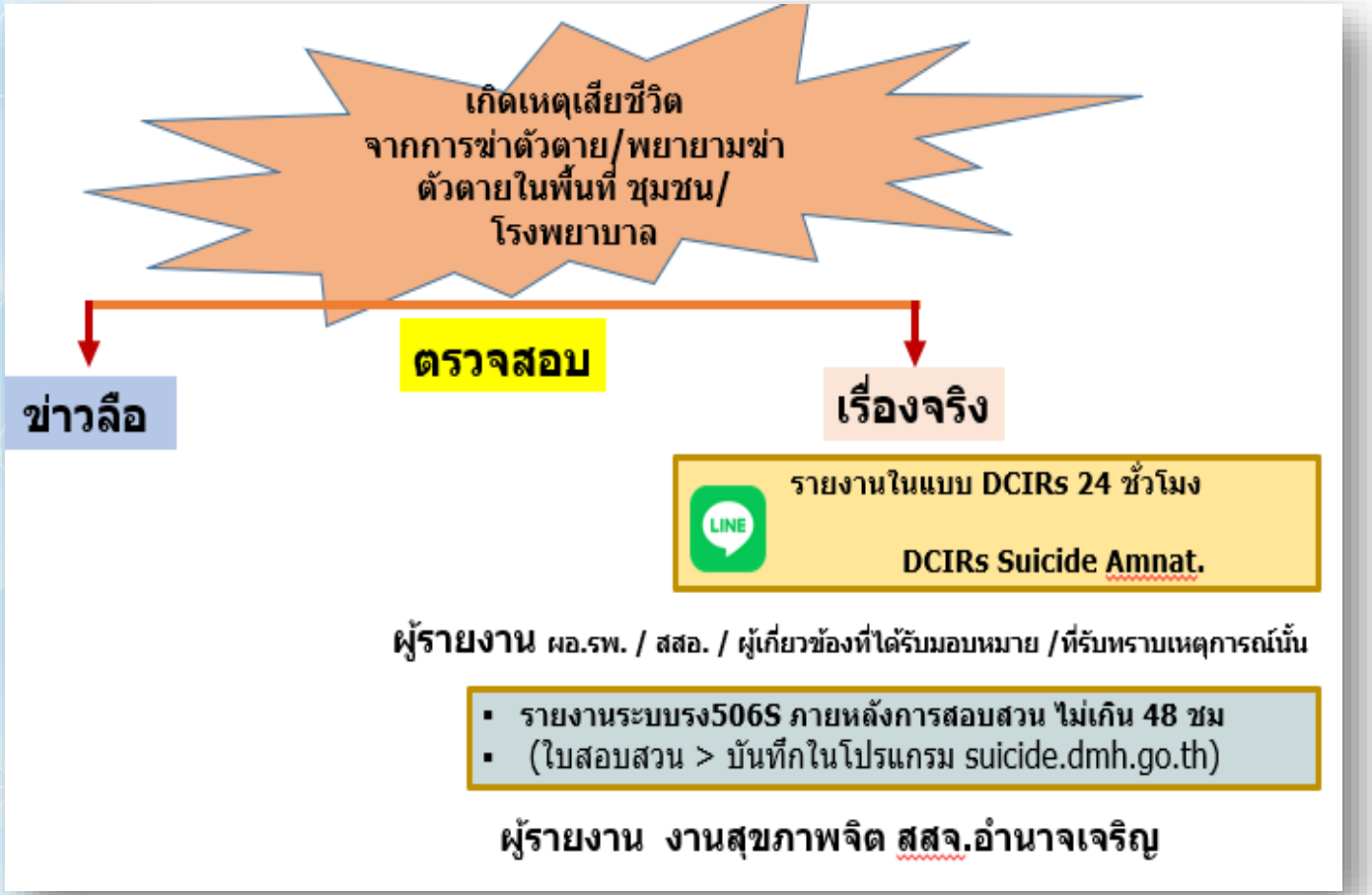
ข้อชื่นชม

1. แต่งตั้งคณะกรรมการและพัฒนาทีมสอบสวนการโรค/สาเหตุการฆ่าตัวตาย ระดับจังหวัด และดำเนินการสอบสวนโรค (Psychological Autopsy/SDV) ในผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทุกราย สามารถ **วิเคราะห์ บ่งชี้กลุ่มเสี่ยงในภาพรวมของจังหวัดได้**

↑ ประชุมคณะกรรมการเฝ้าระวังสอบสวนระบาดวิทยาจากการฆ่าตัวตาย (Psychological Autopsy) จ.อำนาจเจริญ

ข้อชื่นชม (ต่อ)

2. **มีจุดแจ้งเหตุการณ์** เกาะติดข้อมูลเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูงที่ต้องแจ้งผู้บริหารโดยด่วน (DCIR) ผ่านกลุ่ม Line Application : **DCIRs Suicide Amnat** รายงานเหตุการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย ในเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและผู้บริหารโรงพยาบาล/หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด



แบบฟอร์มรายงาน DCIRs (Director Critical Information Requirement)

การเฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตายสำเร็จ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

สรุปสถานการณ์ กรณี ☐ พยายามฆ่าตัวตาย ☐ ฆ่าตัวตายสำเร็จ

วันที่รายงาน.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา..... ....น.

ร.พ./สสอ.อำเภอ.....

1.วัน เวลา ที่เกิดเหตุ	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
2.สถานที่เกิดเหตุ	☐สถานที่เกิดเหตุ ☐โรงพยาบาล ☐อื่นๆ
3.สถานที่เสียชีวิต	
4.อายุ	.....ปี
5.วิธีการทำร้ายตัวเอง	
6.อาชีพ	
7.ประวัติการเจ็บป่วย	
8.ข้อมูลสำคัญอื่นๆ	

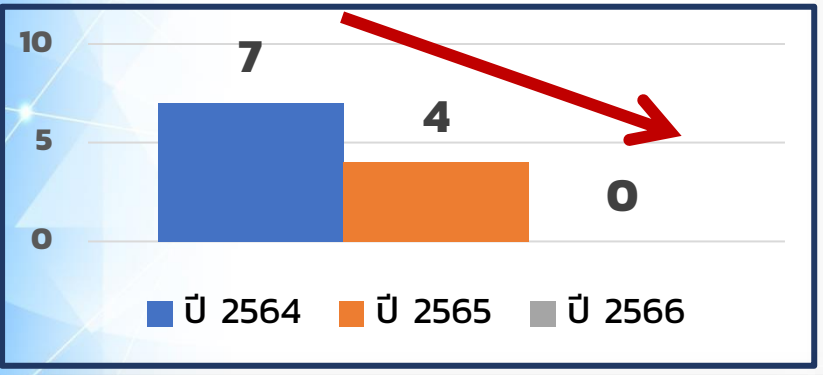
กรุณาส่งไปยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ทางโทรสารหมายเลข 045-423250 – 1

หรือทางกรุ๊ปไลน์ DCIRs Suicide Amnat. ภายใน 24 ชั่วโมง

ผู้รายงาน ชื่อ - สกุล.....

การเฝ้าระวังและป้องกันฆ่าตัวตายในระดับชุมชน เชิงรุก
อำเภอปทุมราชวงศา ปี 2565 – 2566

จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย ลดลงต่อเนื่อง ในระยะ 3 ปี



ปทุมราชวงศา สร้างการมีส่วนร่วมเครือข่ายในชุมชน ดูแลสุขภาพจิต + ผู้ป่วยจิตเวช + ยาเสพติด + เติมภูมิคุ้มกันทางใจ

ข้อเสนอแนะ

1. สื่อสาร สร้างความรอบรู้สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตาย) **“Suicide Literacy”** ในครอบครัว/ชุมชน/สถานศึกษา/สถานประกอบการ = **Warning Sign** การสังเกตสัญญาณเตือนและช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง คนใกล้ชิด/ผู้ดูแล กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดสุรา ยาเสพติด การจัดการความเครียด เป็นต้น

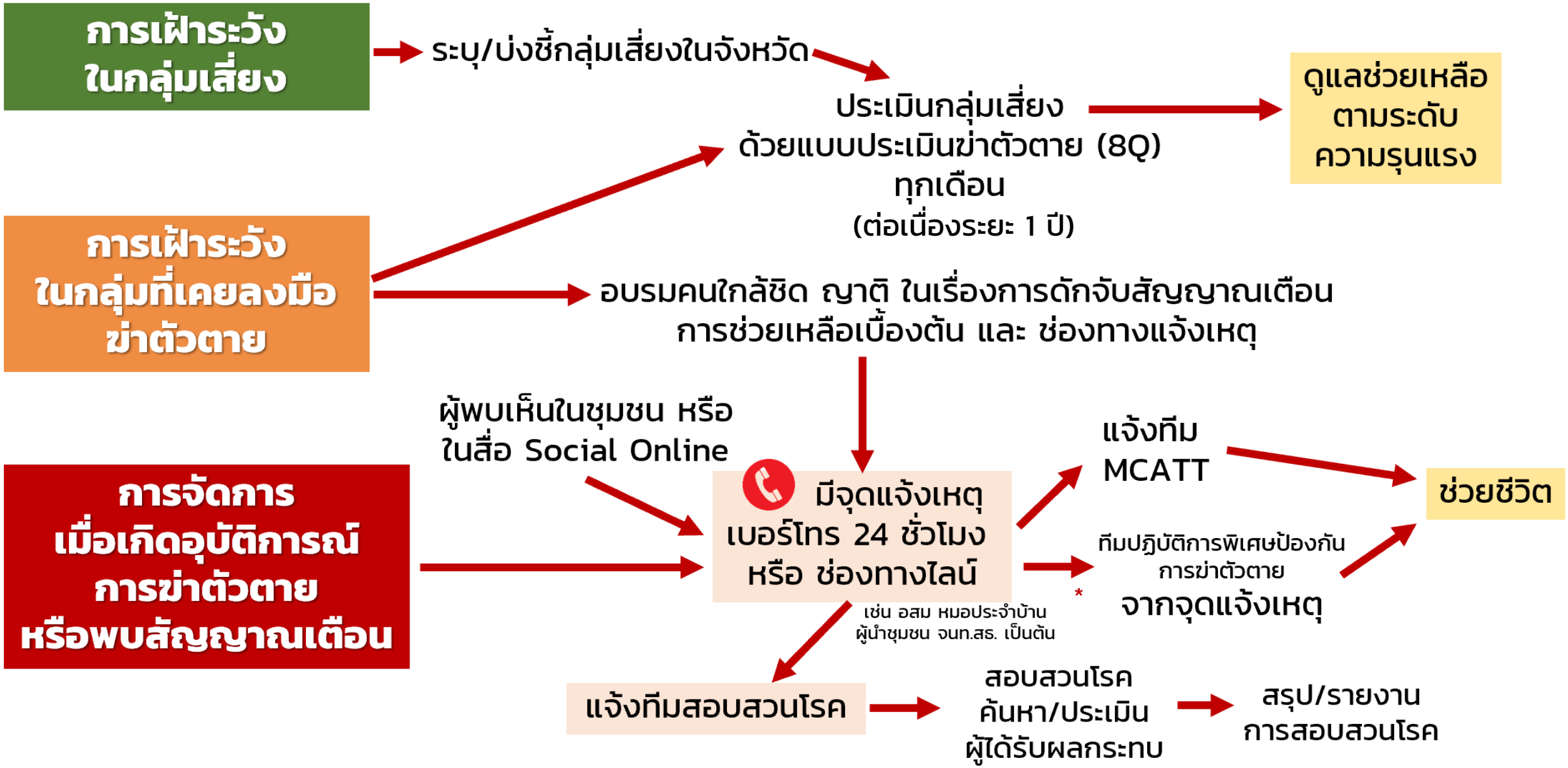
2. กำหนด **“จุดแจ้งเหตุ”** สำหรับประชาชนและเจ้าหน้าที่ เพื่อการเข้าถึง ช่วยเหลือ รับข้อมูล/ส่งต่อ เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ชัดเจน ทันท้วงที่ สามารถสื่อสารในพื้นที่ทั่วถึง เมื่อเกิดเหตุปฏิบัติได้ตามที่กำหนด

3. **เพิ่มคัดกรองซึมเศร้าเชิงรุกวัยทำงาน** ในภาคแรงงาน สถานประกอบการ เกษตร ชุมชน ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย และเน้นการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การกลับมาทำร้ายซ้ำในกลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย

4. นำข้อมูลจากการสอบสวนโรค (Psychological Autopsy/SDV) **มาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัย นำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรการและแก้ไขปัญหาในระดับอำเภอ (ออกแบบกิจกรรม/แผนงาน/โครงการ)**

5. สร้างความร่วมมือเพื่อ **เสริมปัจจัยปกป้อง ขจัดปัจจัยกระตุ้น ใน Setting ต่าง ๆ** เช่น พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือสถานศึกษา สถานประกอบการ กลไกชุมชนในการเฝ้าระวัง **“Gate Keeper”** / ผลักดันการบูรณาการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ใน คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัด เชื่อมโยงแก้ไขปัญหาอย่างเป็นองค์รวม ร่วมกับ พมจ. อบจ. ภาคเอกชน และท้องถิ่น โดยเฉพาะในพื้นที่ฆ่าตัวตายสูง

ข้อเสนอแนะเชิงระบบ ในการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ระดับจังหวัด



สุขภาพ คือ ชีวิต
สุขภาพจิต คือ ชีวิตที่มีความสุข

"Health is Life : Mental Health is Happy Life"

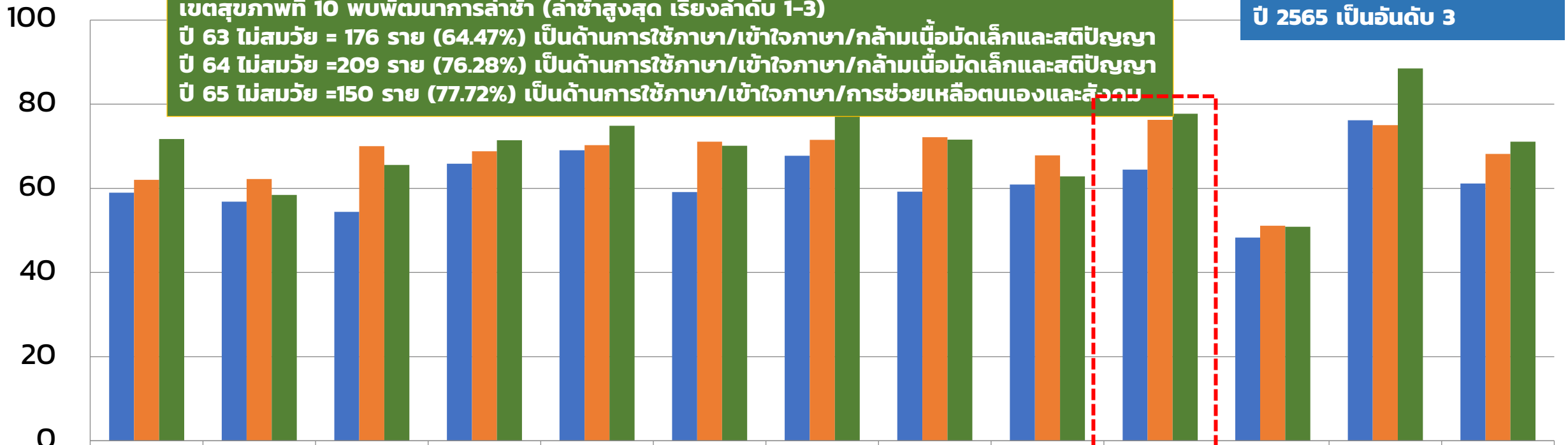
Thank You

ภาคผนวก

กราฟแสดงสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น ครบเกณฑ์ มีพัฒนาการไม่สมวัย เปรียบเทียบระดับประเทศ 3 ปี ย้อนหลัง (2563-2565)

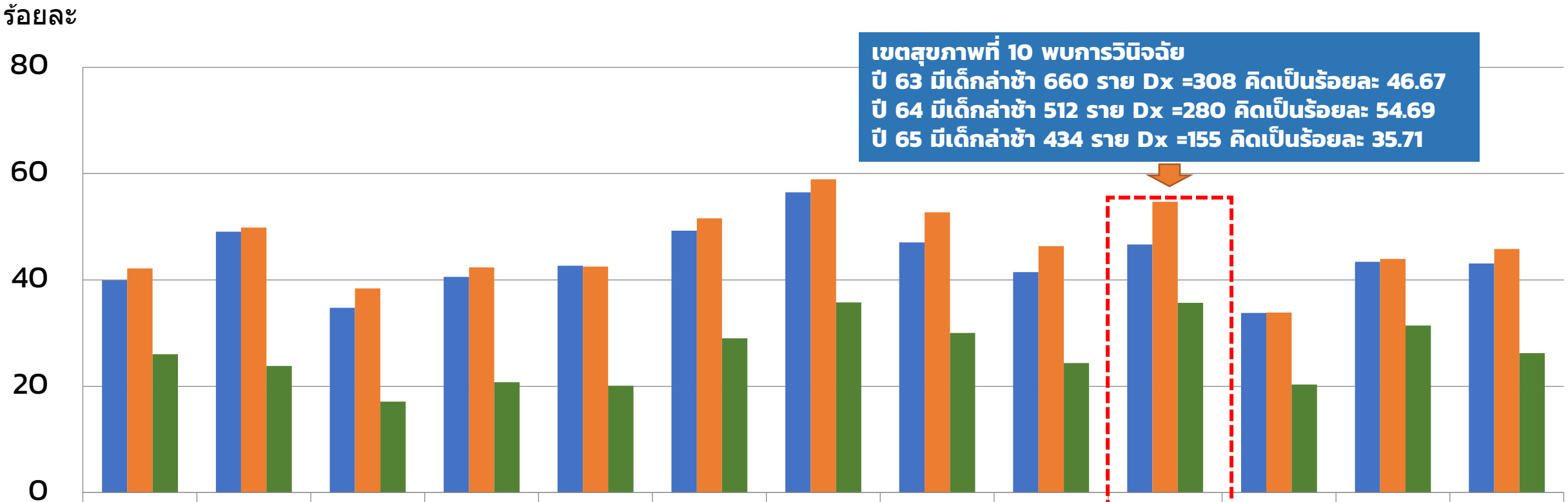
ผลการดำเนินงาน
ปี 2563 เป็นอันดับ 5
ปี 2564 เป็นอันดับ 1
ปี 2565 เป็นอันดับ 3

เขตสุขภาพที่ 10 พบพัฒนาการล่าช้า (ล่าช้าสูงสุด เรียงลำดับ 1-3)
ปี 63 ไม่สมวัย = 176 ราย (64.47%) เป็นด้านการใช้ภาษา/เข้าใจภาษา/กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
ปี 64 ไม่สมวัย =209 ราย (76.28%) เป็นด้านการใช้ภาษา/เข้าใจภาษา/กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
ปี 65 ไม่สมวัย =150 ราย (77.72%) เป็นด้านการใช้ภาษา/เข้าใจภาษา/การช่วยเหลือตนเองและสังคม



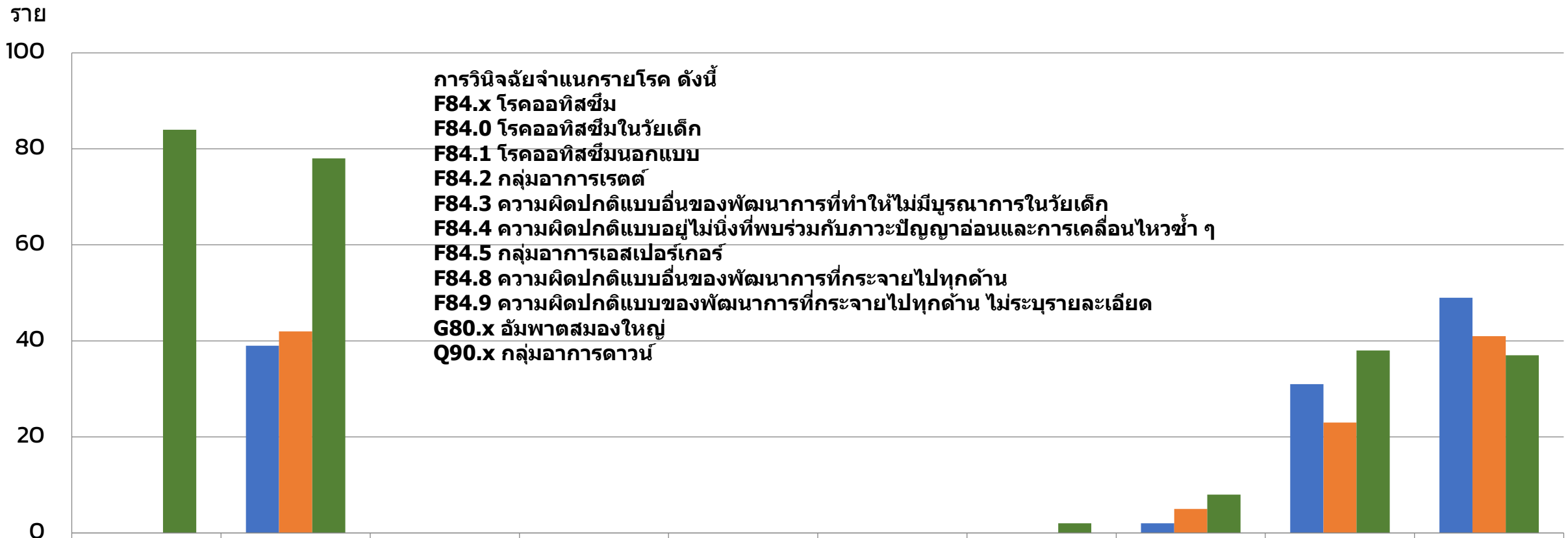
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวมเขต 1-12
2563	58.96	56.83	54.40	65.85	69.04	59.12	67.72	59.20	60.92	64.47	48.29	76.19	61.15
2564	62.04	62.21	70	68.82	70.25	71.11	71.53	72.16	67.82	76.28	51.12	75	68.16
2565	71.74	58.43	65.57	71.43	74.88	70.11	79.05	71.56	62.83	77.72	50.88	88.51	71.07

กราฟแสดงสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า และได้รับการวินิจฉัยจำแนกรายโรค เปรียบเทียบระดับประเทศ 3 ปี ย้อนหลัง (2563-2565)



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวมเขต 1-12
2563	39.92	49.07	34.78	40.6	42.67	49.28	56.49	47.04	41.49	46.67	33.79	43.43	43.10
2564	42.19	49.85	38.41	42.36	42.52	51.61	58.93	52.73	46.35	54.69	33.86	43.94	45.8
2565	26.03	23.82	17.1	20.78	20.12	29.03	35.79	30.03	24.38	35.71	20.33	31.43	26.25

กราฟแสดงสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า และได้รับการวินิจฉัยจำแนกรายโรค
ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 10 3 ปี ย้อนหลัง (2563-2565)

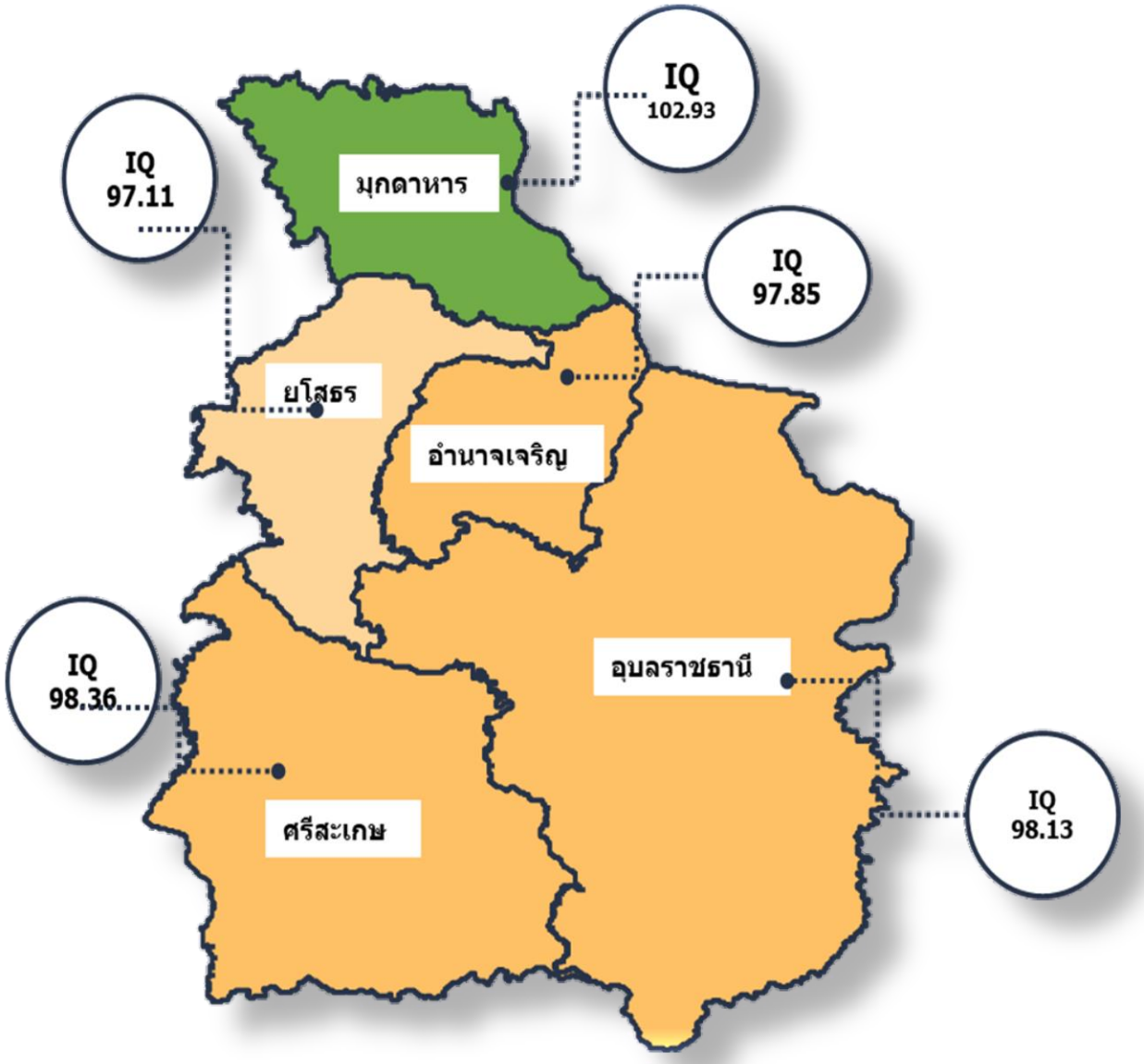


	F84.x	F84.0	F84.2	F84.3	F84.4	F84.5	F84.8	F84.9	G80.x	Q90.x
2563	0	39	0	0	0	0	0	2	31	49
2564	0	42	0	0	0	0	0	5	23	41
2565	84	78	0	0	0	0	2	8	38	37

ผลสำรวจระดับสติปัญญา ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 10

เขตสุขภาพที่ 10

จังหวัด	IQ (64)	IQ (59)	IQ (64) - IQ (59)	Gap = Max -Min
มุกดาหาร	102.93	91.26	↑ 11.67	5.82
ศรีสะเกษ	98.36	92.04	↑ 6.32	
อุบลราชธานี	98.13	89.67	↑ 8.46	
อำนาจเจริญ	97.85	90.75	↑ 7.11	
ยโสธร	97.11	91.94	↑ 5.18	



ข้อมูลจาก สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต,2564

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 10

จำนวนทั้งหมด 5,107 แบ่งเป็นรายสังกัด

55.51% ก.ศึกษาธิการ จำนวน 2,835 แห่ง

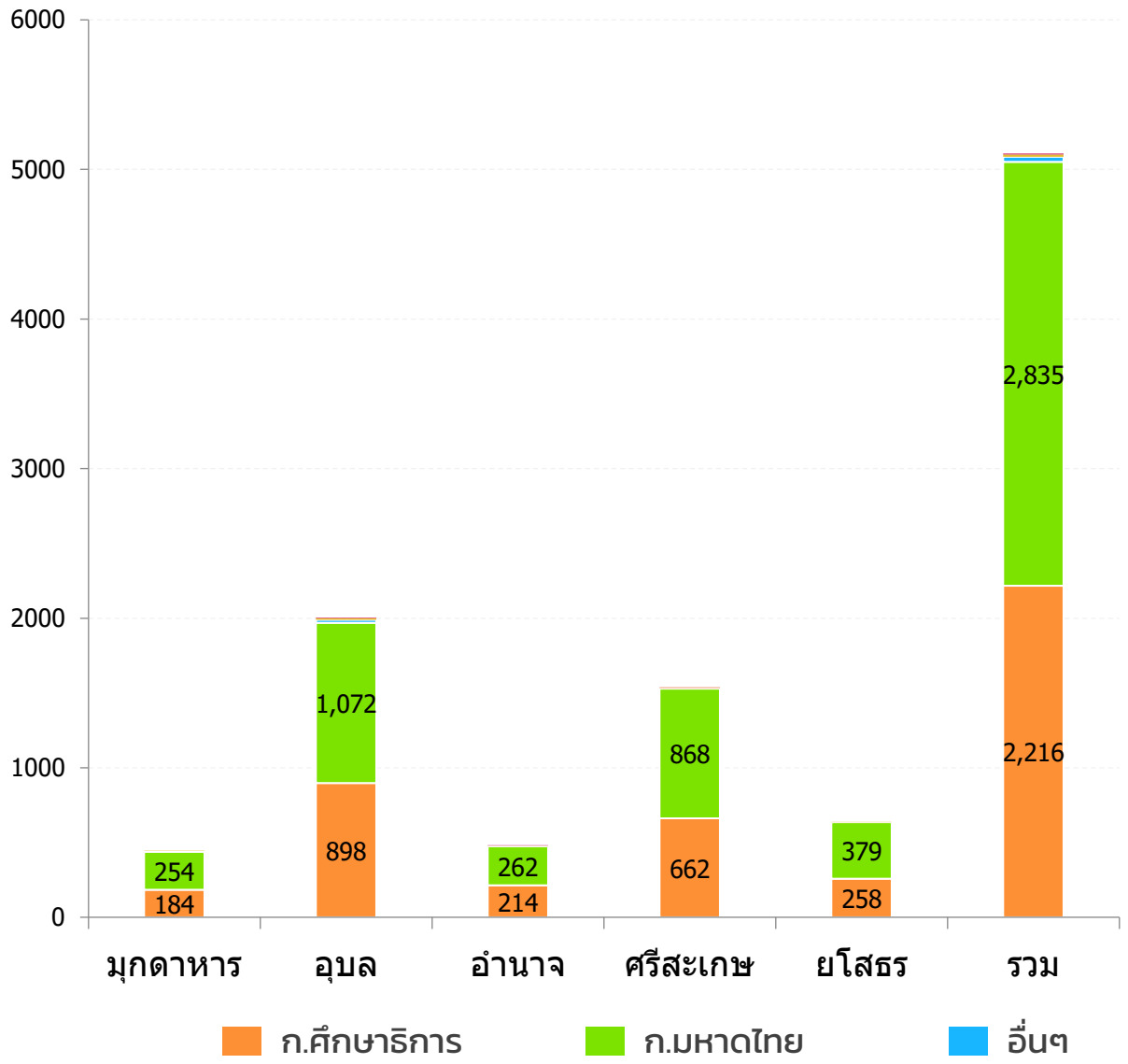
43.39% ก. มหาดไทย จำนวน 2,216 แห่ง

0.33% สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวน 17 แห่ง

อื่นๆ

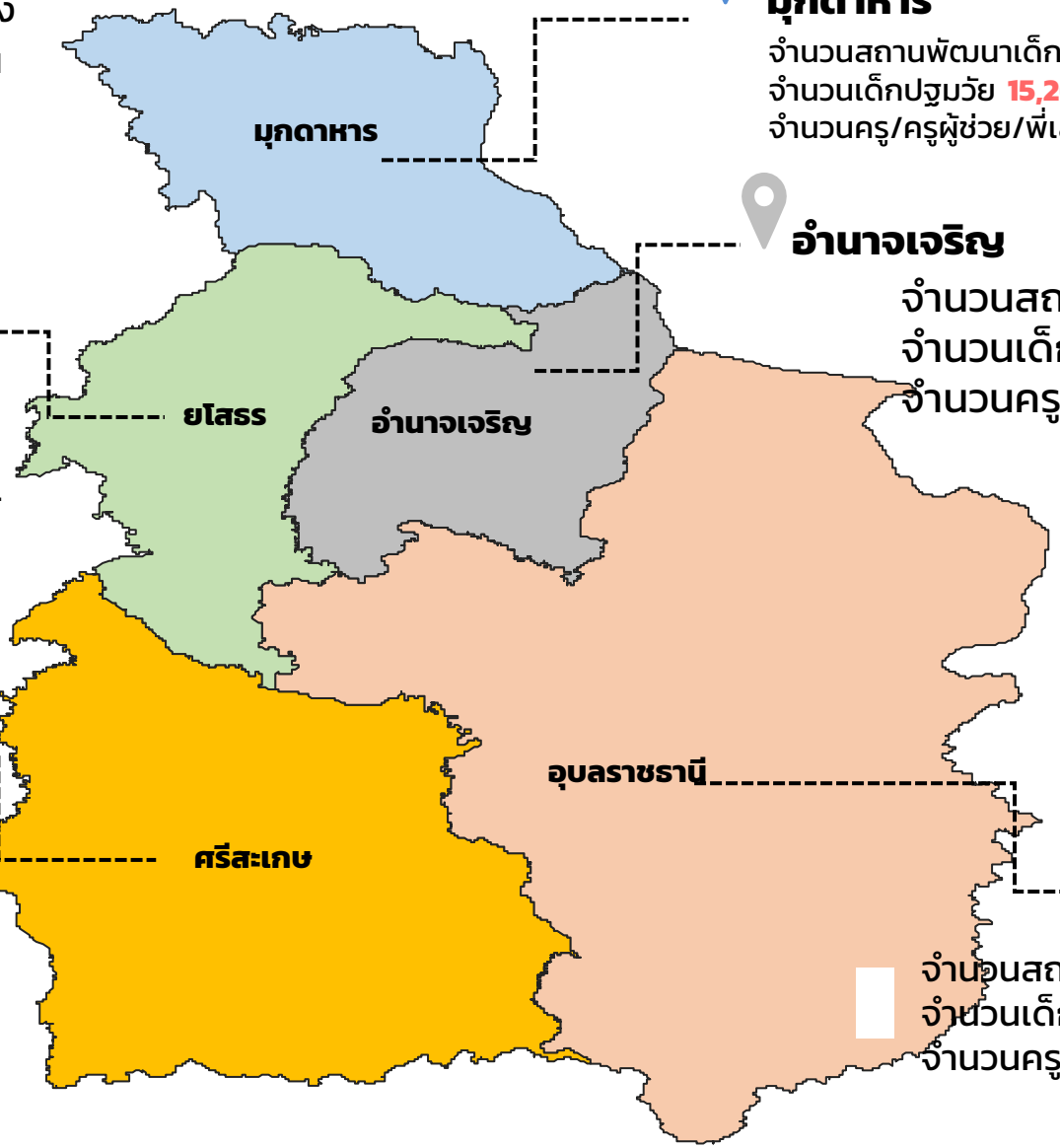
0.65% ก.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 33 แห่ง

0.06% ก. สาธารณสุข จำนวน 3 แห่ง
ก. การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน 3 แห่ง



• สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 10

เขต 10
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด **5,107** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัยทั้งหมดใน ศพด. **188,282** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก ทั้งหมด **6,380** คน.



มุกดาหาร
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **448** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัย **15,269** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **605** คน.

อำนาจเจริญ
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **482** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัย **13,348** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **627** คน.

ยโสธร
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **638** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัย **20,213** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **781** คน.

ศรีสะเกษ
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **1,536** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัย **59,487** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **1,964** คน.

อุบลราชธานี
จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **2,003** แห่ง
จำนวนเด็กปฐมวัย **79,094** คน
จำนวนครู/ครูผู้ช่วย/พี่เลี้ยง/ผู้ดูแลเด็ก **2,403** คน.

ที่มา:รายงานผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ
19/3/66

อัตรากำลัง

ข้อมูลจิตแพทย์และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565 (ข้อมูล ณ ธันวาคม 2565)										
ลำดับที่	เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	จำนวนแพทย์/จิตแพทย์ผู้ใหญ่/จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น					
					จิตแพทย์ผู้ใหญ่			จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น		
					ปัจจุบันมี	อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ	ปีที่จะจบ	ปัจจุบันมี	อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ	ปีที่จะจบ
1	10	อุบลราชธานี	รพศ.สรรพสิทธิประสงค์	A	6	0		1	0	
2	10	อุบลราชธานี	รพท.50พรรษามหาวชิราลงกรณ์	S	1	0		0	0	
3	10	อุบลราชธานี	รพท.วารินชำราบ	M1	1	0		0	0	
4	10	อุบลราชธานี	รพท.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	S	0	1	2568	0	0	
5	10	อุบลราชธานี	รพ.ตระการพืชผล	M2	1	0		0	0	
6	10	มุกดาหาร	รพท.มุกดาหาร	S	1	0		0	0	
7	10	ยโสธร	รพท.ยโสธร	S	2	0		0	1	2567
8	10	อำนาจเจริญ	รพท.อำนาจเจริญ	S	1	0		0	0	
9	10	ศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	A	5	0		0	0	
10	10	ศรีสะเกษ	รพท.กันทรลักษ์	M1	0	0		0	0	
รวมเขต 10					**18**	**1**		**1**	**1**	

จำนวนเครือข่าย PG จิตเวช เขตสุขภาพที่ 10

จังหวัด	จิตเวชทั่วไป	จิตเวชเด็ก	รวม
อุบลราชธานี	58	28	**86**
ศรีสะเกษ	58	24	**82**
ยโสธร	25	6	**31**
อำนาจเจริญ	16	5	**21**
มุกดาหาร	20	9	**29**
รวม	**177**	**72**	**249**

ที่มา รพ.พระศรีมหาโพธิ์

ข้อมูลเด็กปฐมวัยที่เข้าสู่ระบบ TEDA 4I แล้วได้รับการวินิจฉัย

จังหวัด	เด็กพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด	F84.0 ออทิสติก (ASD)	F84.1 ออทิสติกนอกแบบ (ASD)	F84.2 กลุ่มอาการเรตต์	G80.x อัมพาตสมองใหญ่	Q90.x ดาว์นซินโดรม (Downsyndrome)	รวม	ร้อยละ
ศรีสะเกษ	42	10	0	1	3	3	16	38.1
อุบลราชธานี	39	7	2	0	2	1	12	30.77
ยโสธร	19	3	0	0	0	1	4	21.05
อำนาจเจริญ	14	6	1	0	1	1	9	64.29
มุกดาหาร	35	11	0	0	4	2	17	48.57
รวม	149	37	3	1	10	8	58	38.93

ที่มา:HDC 20/3/66