



การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ  
เขตสุขภาพที่ 3 รอบที่ 2/2566  
ประเด็น อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะของประชาชน  
จังหวัดพิจิตร  
(Health Adjusted Life Expectancy : HALE)  
วันที่ 20 กรกฎาคม 2566



โดย

นายชินทร์ ห่วงมิตร

รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์  
รองประธานคณะกรรมการอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะของประชาชนเขตสุขภาพที่ 3

## กรอบการนำเสนอ

1.อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy)

2.เป้าหมายและผลการดำเนินงานลดตาย จากโรคและภัยสุขภาพที่จังหวัดเลือก

3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

4.อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะ (Health Adjusted Life Expectancy)

## เป้าประสงค์

: ภายในปี พ.ศ. 2570 อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะของประชาชนเขตสุขภาพที่ 3 ไม่น้อยกว่า 68 ปี

KPI

ปี 2566 จังหวัดพิจิตร มีข้อมูลการดำเนินงานอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะ (HALE) 5 ขั้นตอน

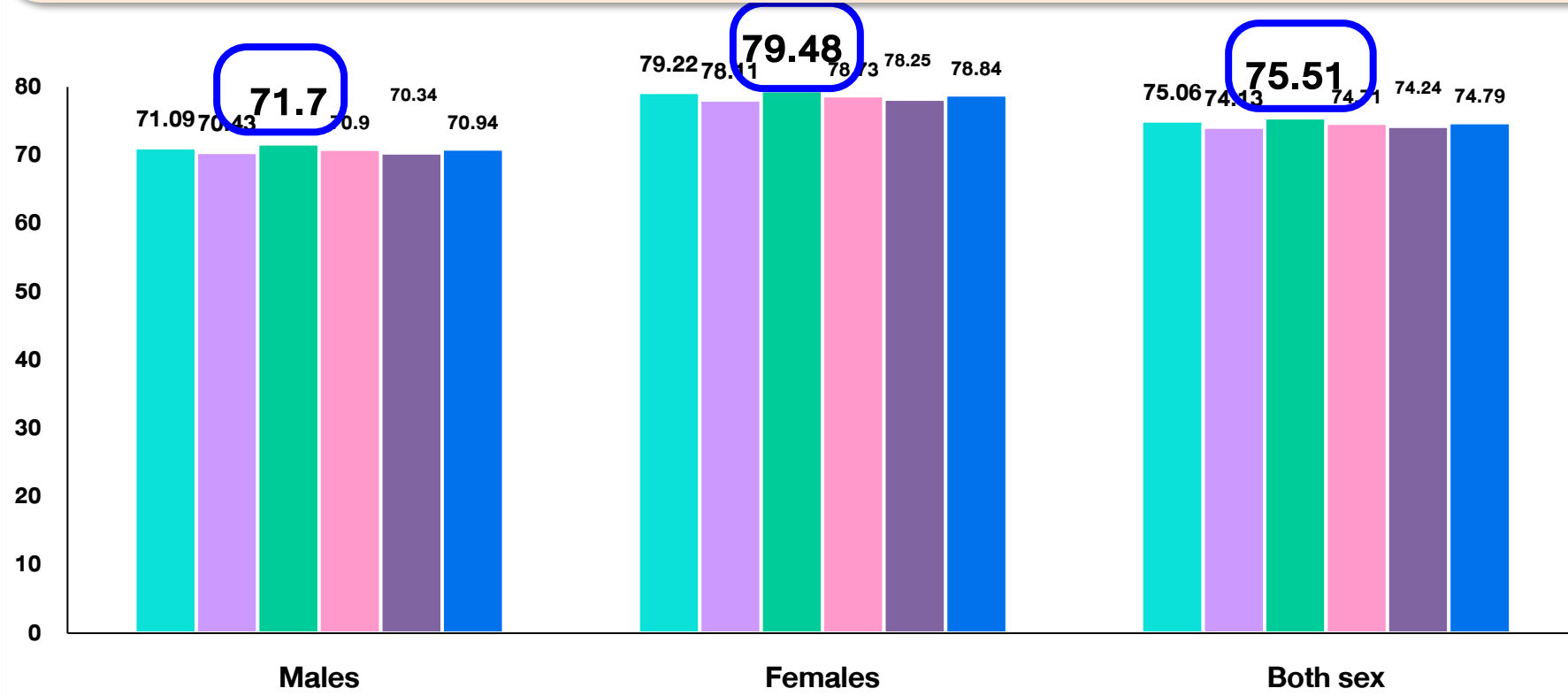
ปี 2567 อัตราตายจากโรคและภัยสุขภาพ 3 อันดับของจังหวัดพิจิตร ลดลงร้อยละ 5 จากปี 2566

ปี 2568 อัตราตายจากโรคและภัยสุขภาพ 3 อันดับของจังหวัดพิจิตร ลดลงร้อยละ 5 จากปี 2567 และ  
อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะ (HALE) เพิ่มขึ้น 1 ปี



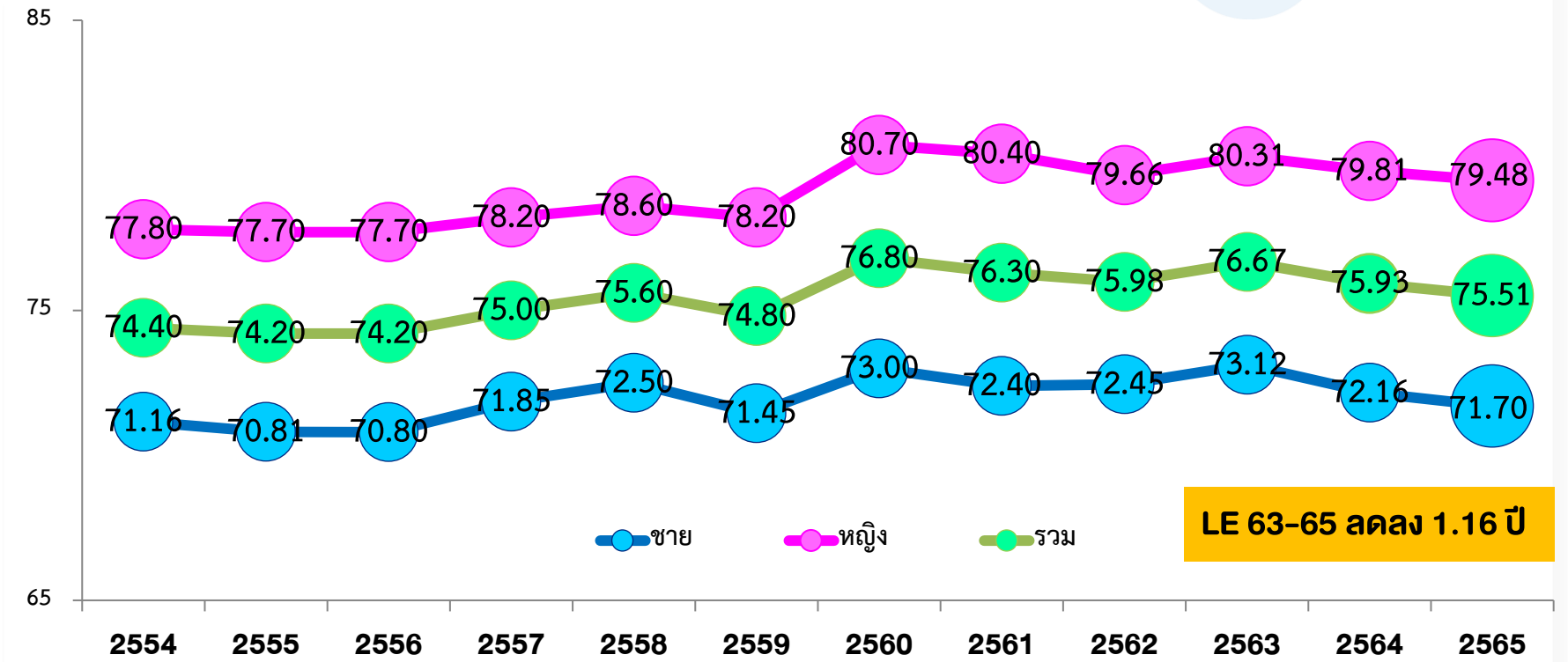
# 1. อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด จังหวัดพิจิตร

## อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 3 ปี 2565



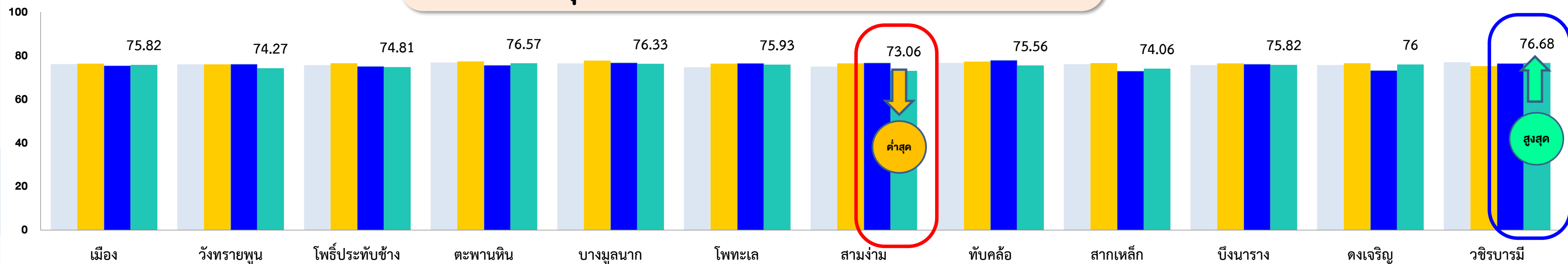
ที่มา : สنج.สุขภาพที่ 3    ■ นครสวรรค์   ■ กำแพงเพชร   ■ พิจิตร   ■ อุทัยธานี   ■ ชัยนาท   ■ เขตสุขภาพที่ 3

## แนวโน้มอายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด จังหวัดพิจิตร ปี 2554-2565



ที่มา : สสจ.พิจิตร

## แนวโน้มอายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด รายอำเภอ ปี 2562-2565



ที่มา : สสจ.พิจิตร

■ 2562   ■ 2563   ■ 2564   ■ 2565

## 2.ผลการดำเนินงาน ลดการเสียชีวิต จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2566

โรคและภัยสุขภาพ	ปี 2565	เป้าหมาย ปี 2566		ผลการดำเนินงาน ปี 2566 (ม.ค.-พ.ค.66)	
	เสียชีวิต (คน)	เสียชีวิต (คน)	ลดลง ร้อยละ 5	เสียชีวิต (คน)	เสียชีวิตได้อีกไม่เกิน(คน)
โรคหลอดเลือดสมอง	332	316	16	217	99
โรคหัวใจขาดเลือด	205	195	10	130	65
มะเร็งตับ	110	105	5	69	36
อุบัติเหตุทางถนน	104	99	5	59	40
โลหิตเป็นพิษ	402	382	20	150	232
รวม	1,153	1,097	56	625	472

ที่มา : ฐานข้อมูลการตายจาก กยพ. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.พิจิตร

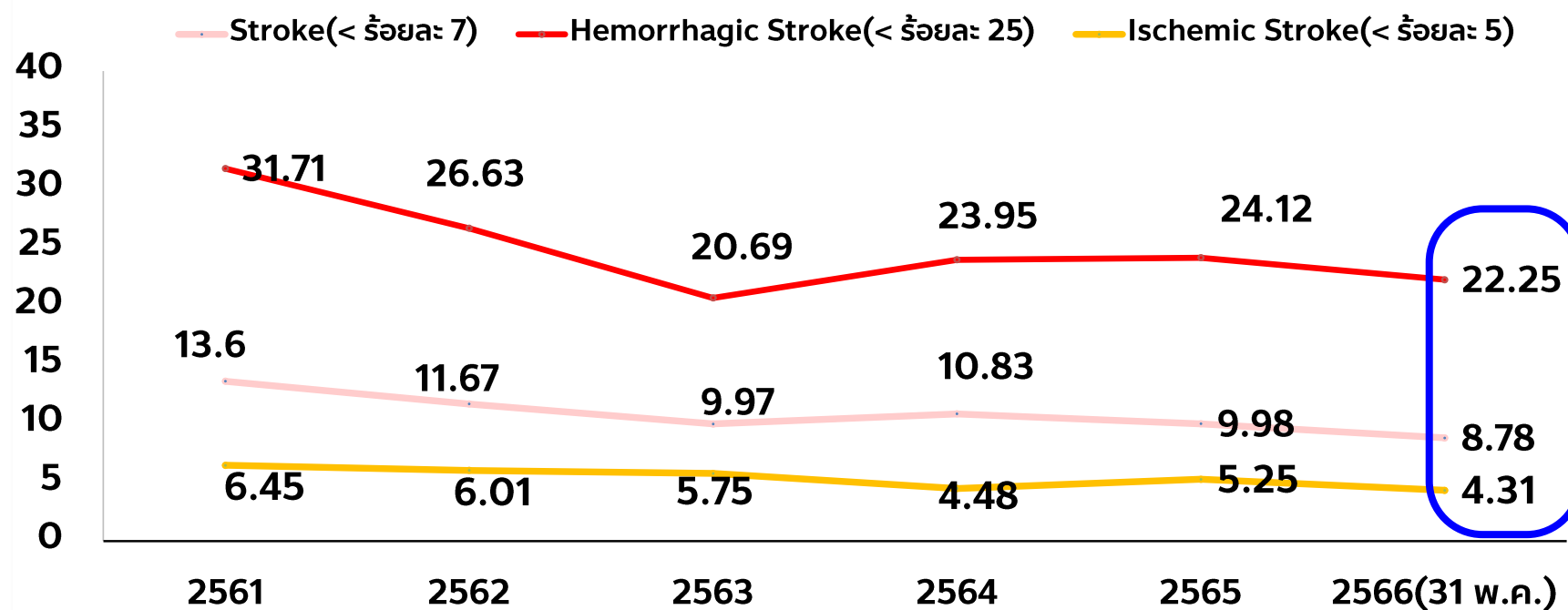
หากดำเนินการลดตายได้ตามเป้าหมาย LE เพิ่ม 0.5 ปี



### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

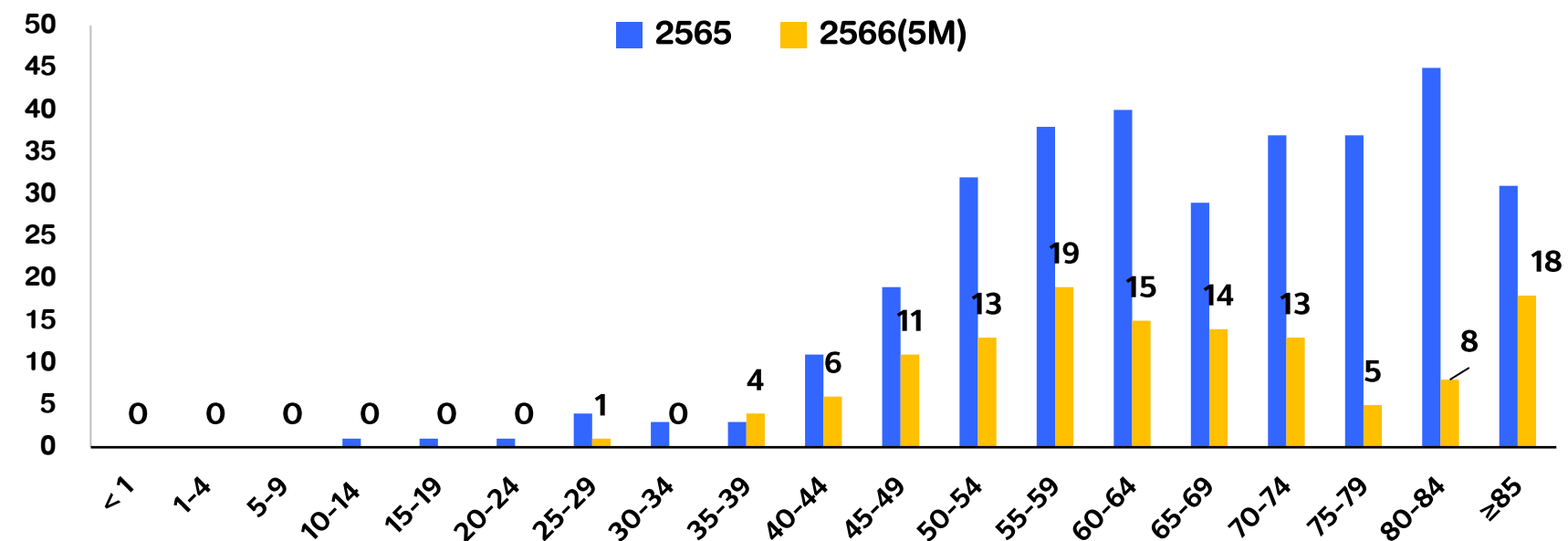
### 3.1 โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

#### อัตราการตาย Stroke ผู้ป่วยในจังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2561-2566



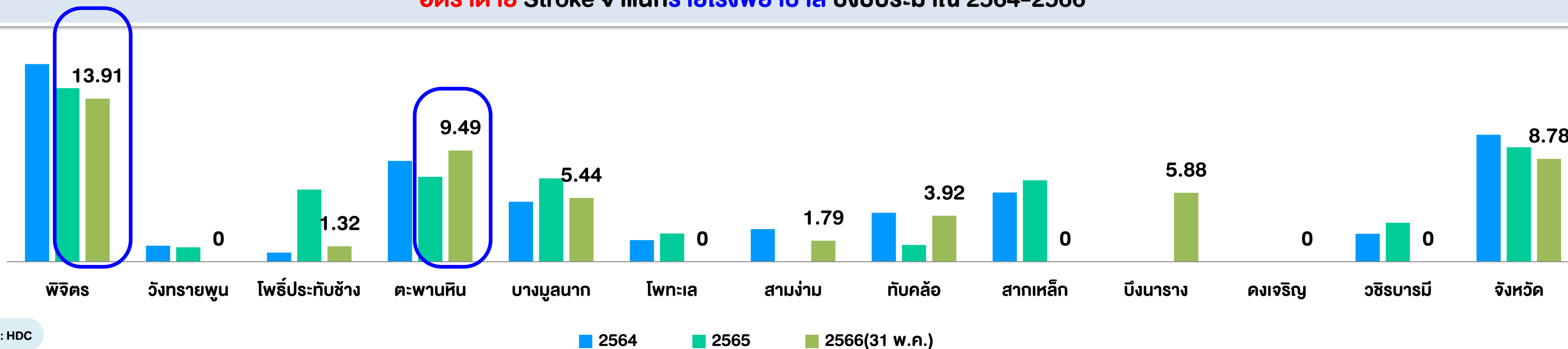
ที่มา : HDC

#### จำนวนตาย Stroke ตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2565-2566

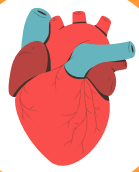


ที่มา : กยพ.

#### อัตราการตาย Stroke จำแนกรายโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2564-2566



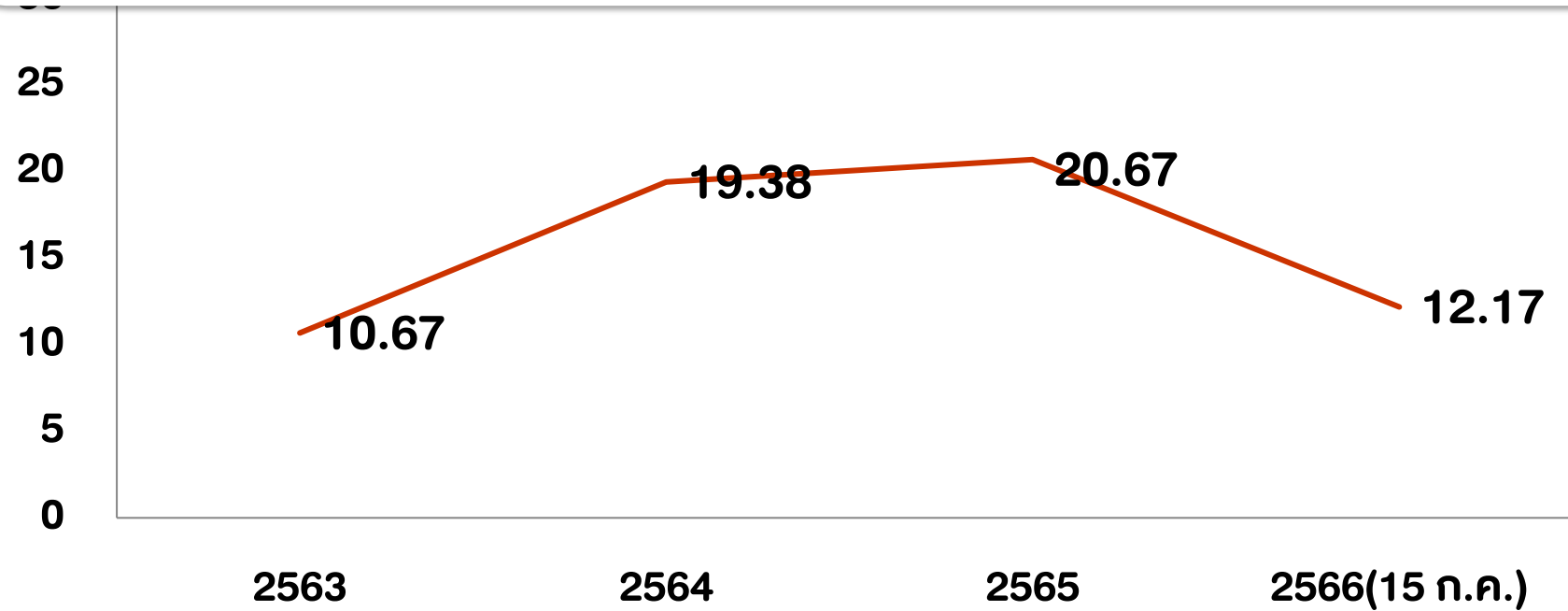
ที่มา : HDC



### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

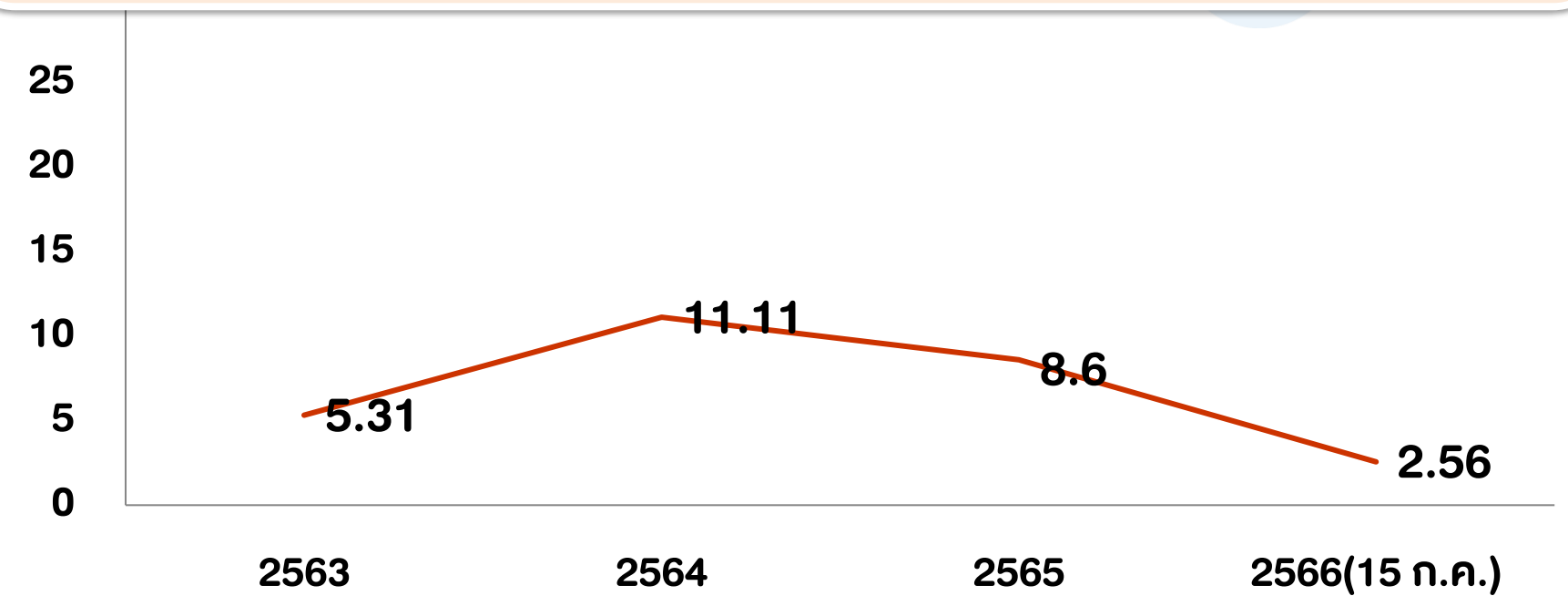
### 3.2 โรคหัวใจขาดเลือด (STEMI)

อัตราการตาย STEMI จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2563-2566 (< ร้อยละ 9)



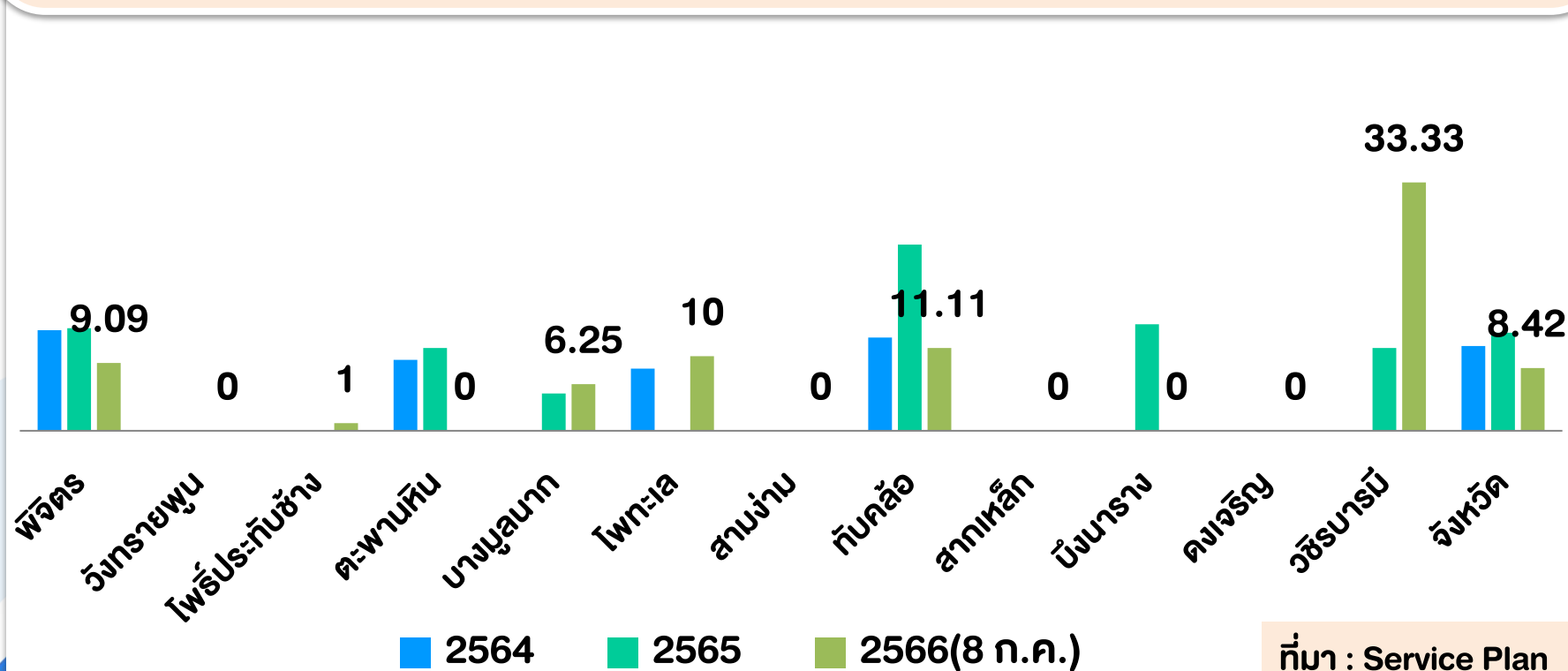
ที่มา : โปรแกรม THAI ACS REGISTRY

อัตราการตาย STEMI จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2563-2566 (< ร้อยละ 9)



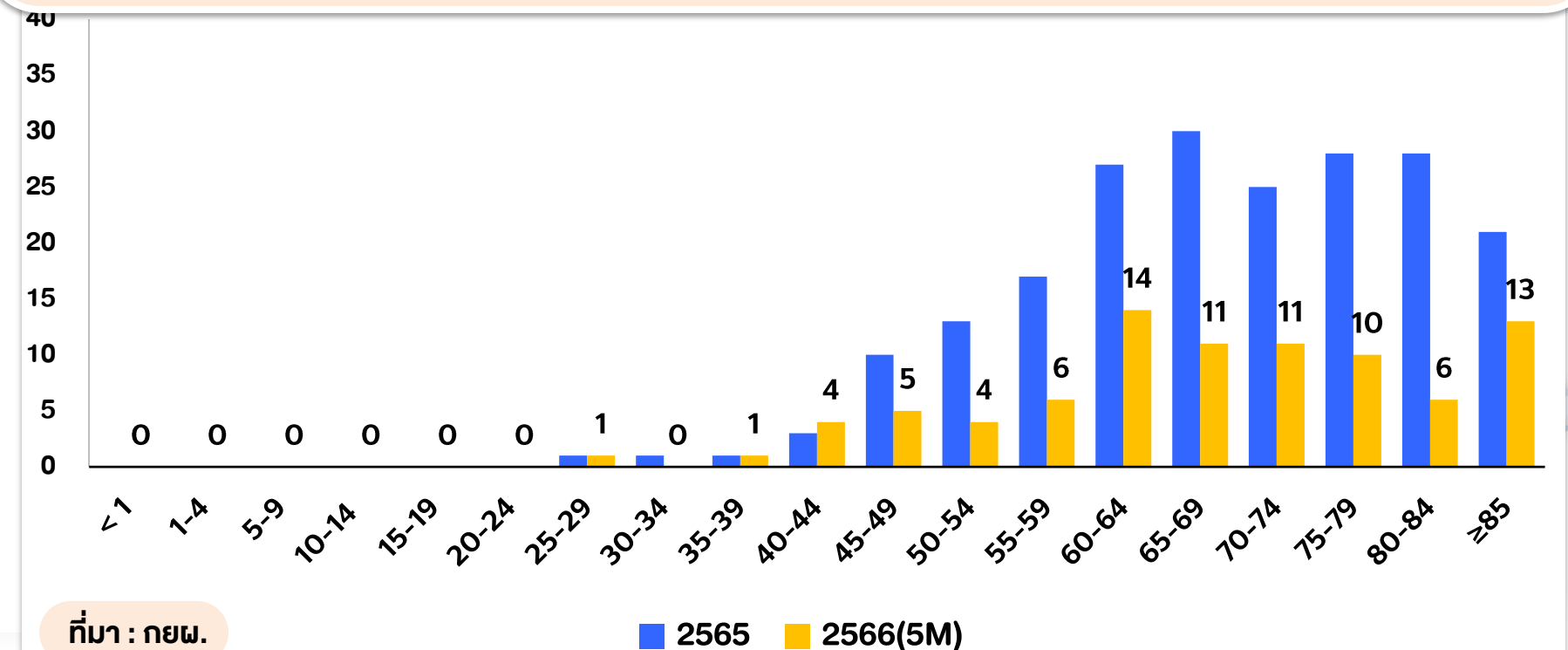
ที่มา : HDC

อัตราการตายของผู้ป่วย STEMI แยกรายโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2564-2566 (< ร้อยละ 8)



ที่มา : Service Plan

จำนวนตาย STEMI จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ.2565-2566



ที่มา : กยพ.

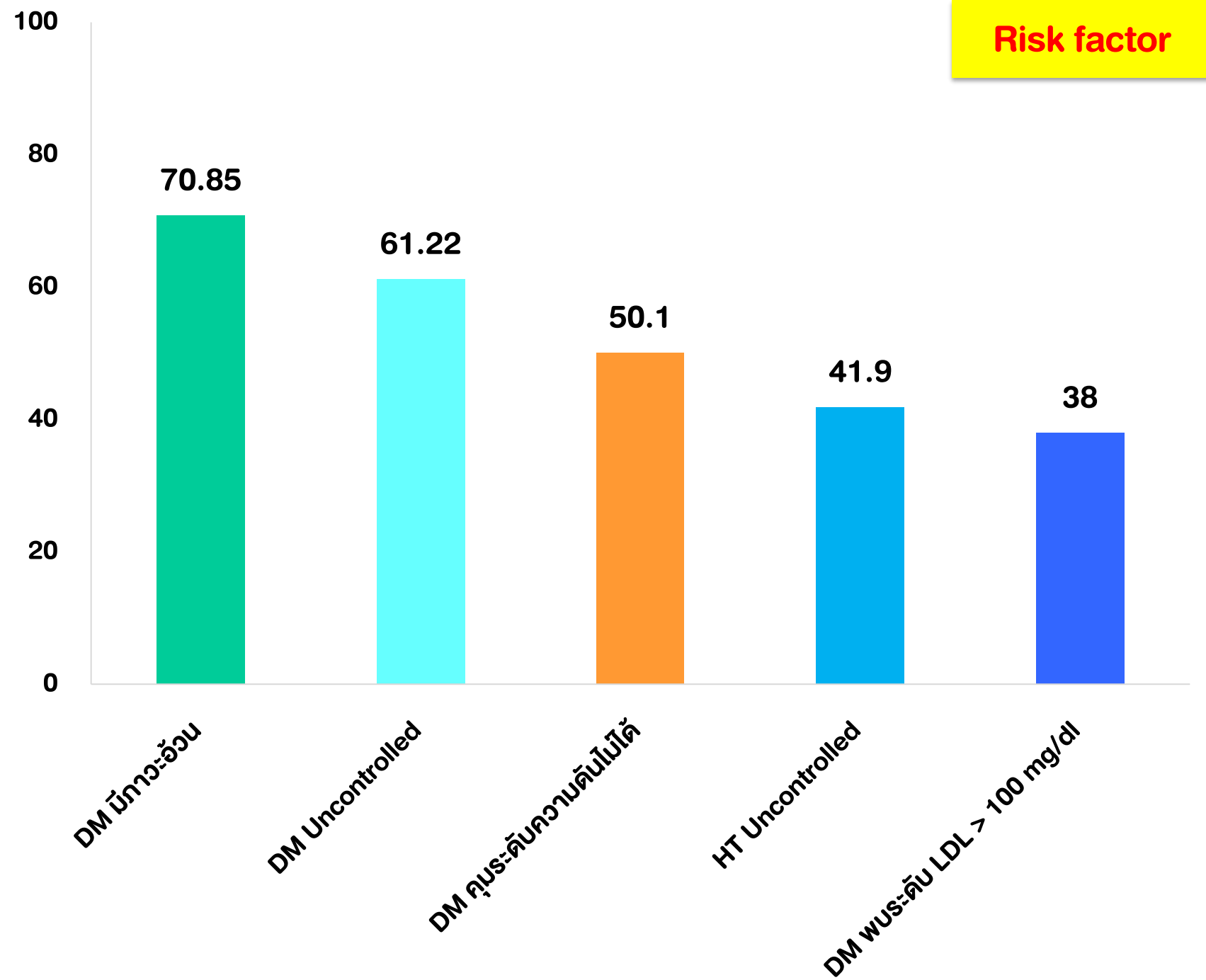
2565 2566(5M)

### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

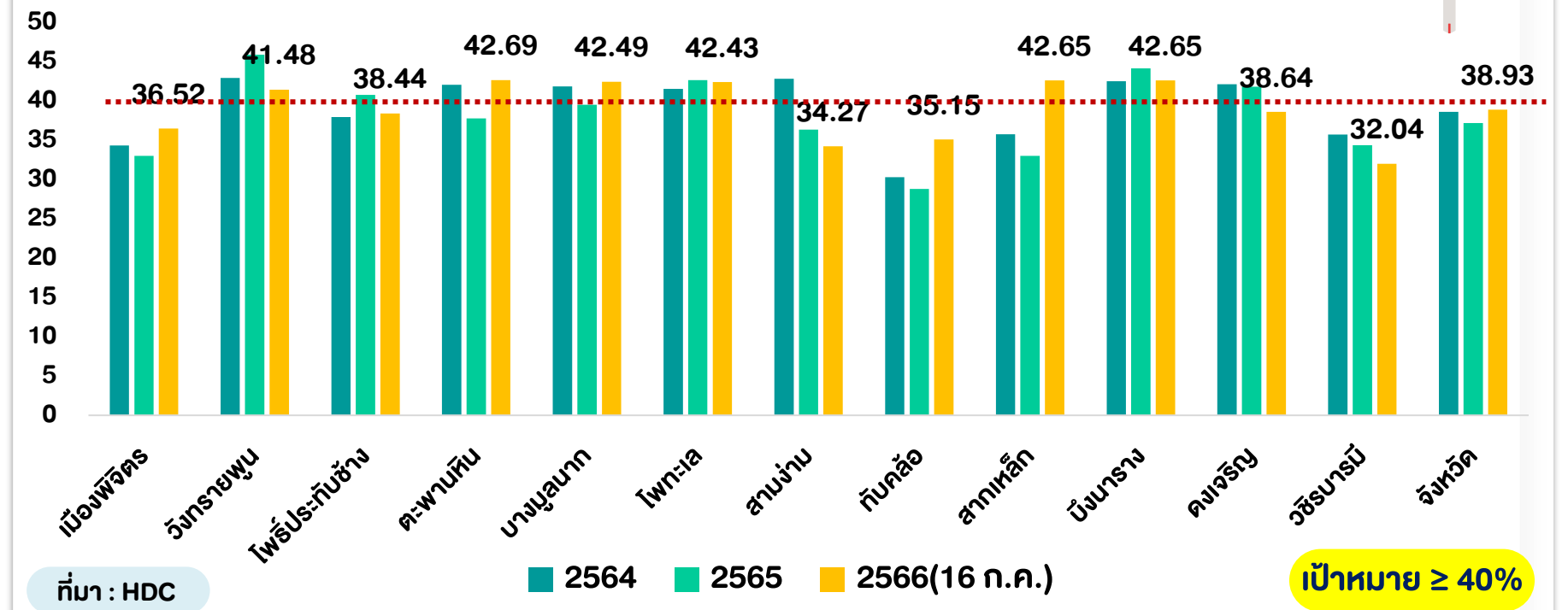
## Stroke & STEMI

#### ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง

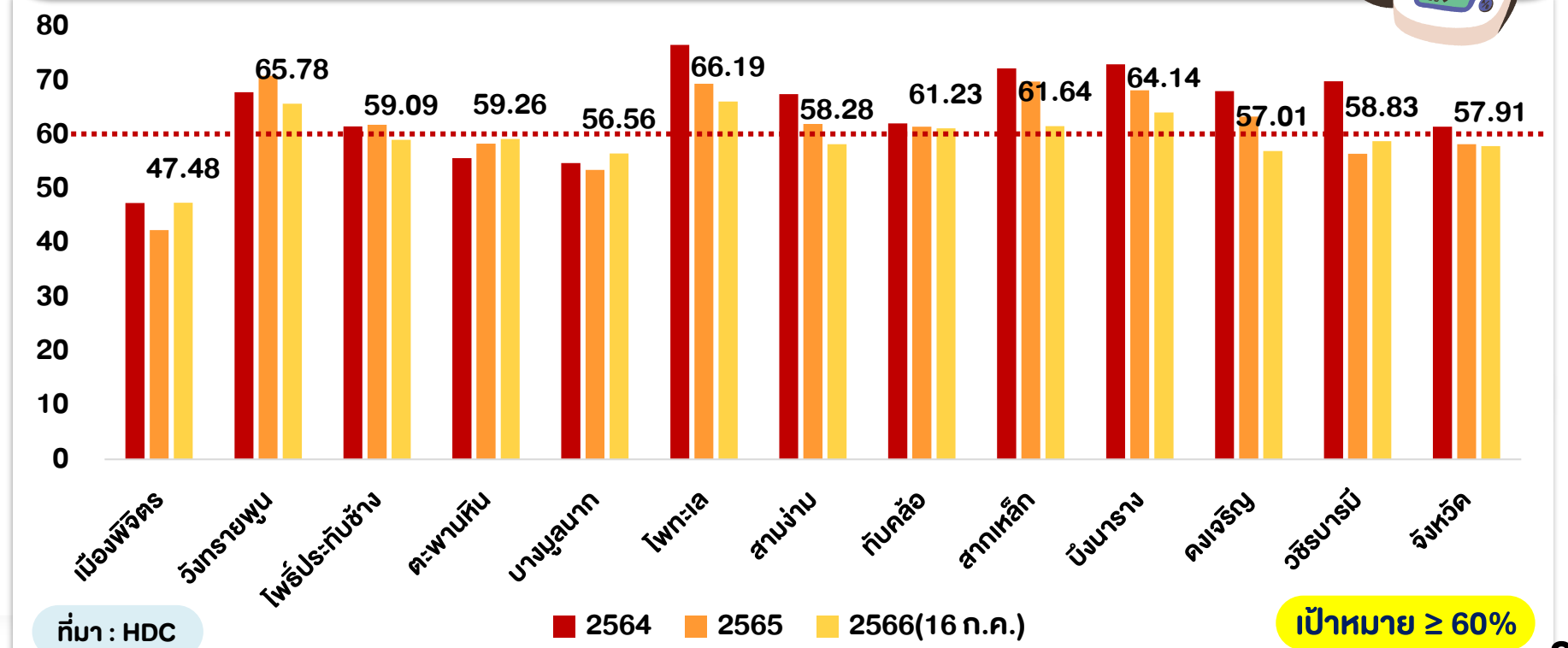
- DM/HT มี CVD Risk ในกลุ่มเสี่ยงสูง - สูงอันตราย = 1.88 % (350 ราย)
- DM/HT ยังสูบบุหรี่ (ปี 2566) = 1579 ราย (ลดลงจากปี 2565 = 1918 ราย)



ร้อยละ ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2564-2566



ร้อยละ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปีงบประมาณ 2564-2566





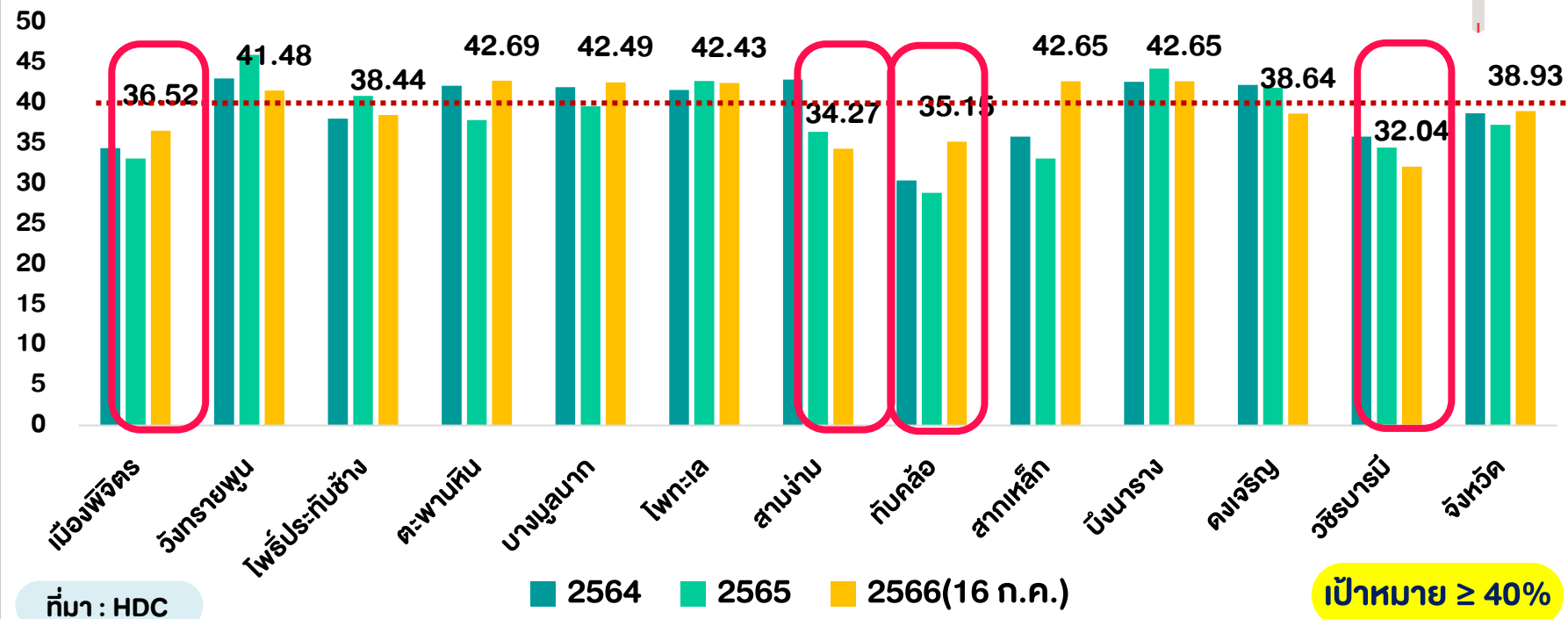


### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

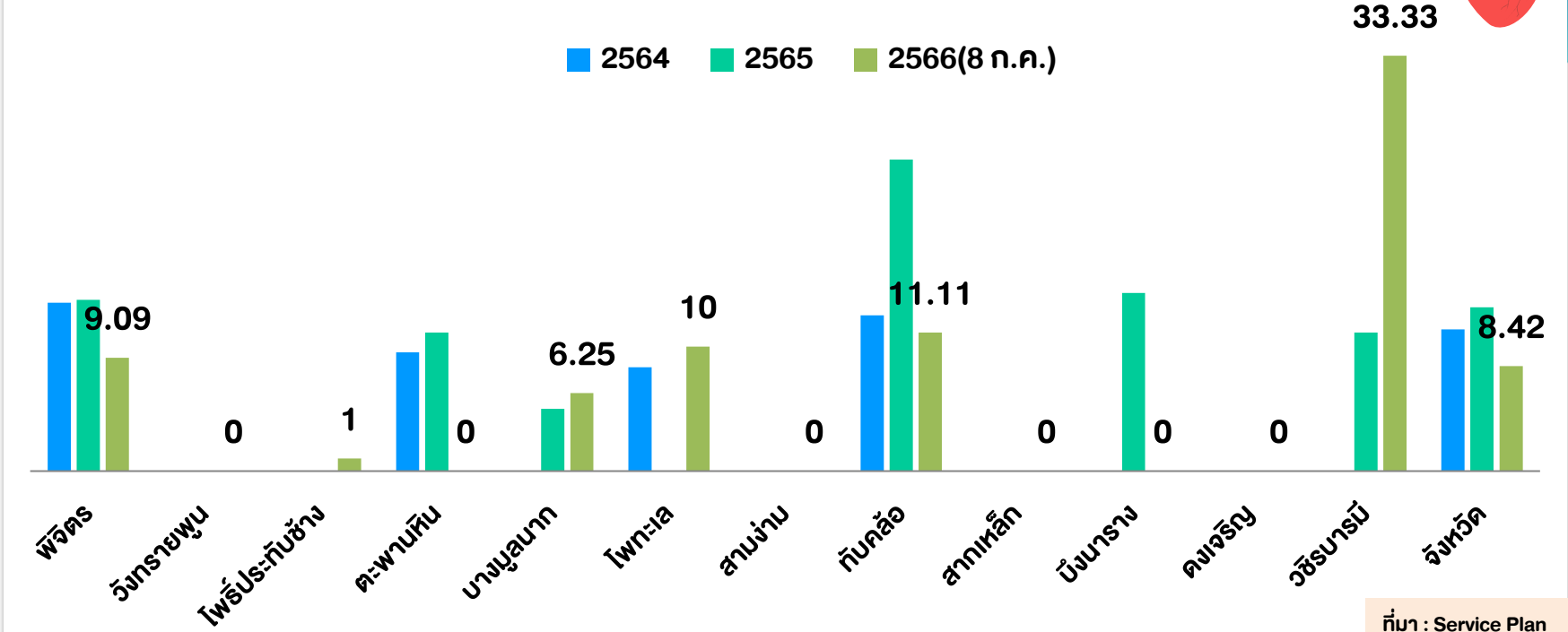
ร้อยละผลของผู้ป่วย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score ปีงบประมาณ 2566 (16 ก.ค.66)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score										
	จำนวนผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk	ระดับ 1	ร้อยละ	ระดับ 2	ร้อยละ	ระดับ 3	ร้อยละ	ระดับ 4	ร้อยละ	ระดับ 5	ร้อยละ
เมืองพิจิตร	2,930	2,268	77.41	560	19.11	78	2.66	19	0.65	5	0.17
วังทรายพูน	1,093	954	87.28	128	11.71	11	1.01	0	0	0	0
โพธิ์ประทับช้าง	1,650	1,375	83.33	248	15.03	19	1.15	7	0.42	1	0.06
ตะพานหิน	2,773	2,363	85.21	354	12.77	49	1.77	7	0.25	0	0
บางมูลนาก	1,595	1,309	82.07	256	16.05	25	1.57	5	0.31	0	0
โพทะเล	2,167	1,876	86.57	274	12.64	16	0.74	0	0	1	0.05
สามง่าม	1,477	1,063	71.97	361	24.44	47	3.18	5	0.34	1	0.07
ทับคล้อ	1,417	1,198	84.54	200	14.11	16	1.13	3	0.21	0	0
สากเหล็ก	826	697	84.38	121	14.65	5	0.61	1	0.12	2	0.24
บึงนาราง	1,019	842	82.63	155	15.21	20	1.96	2	0.2	0	0
ดงเจริญ	677	562	83.01	108	15.95	6	0.89	1	0.15	0	0
วชิรบำรุง	1,349	1,127	83.54	209	15.49	9	0.67	2	0.15	2	0.15
จังหวัด	18,973	15,634	82.4	2,974	15.67	301	1.59	52	0.27	12	0.06

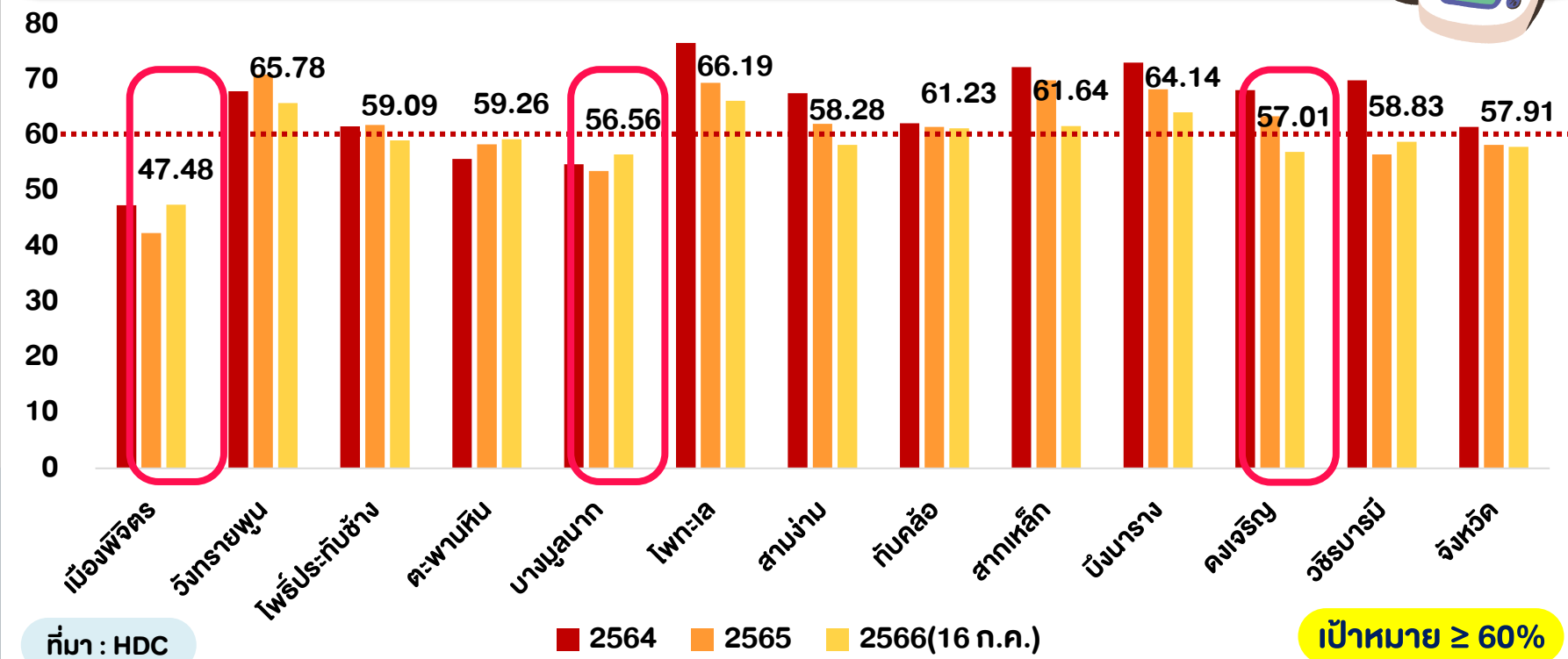
**ร้อยละ ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2564-2566**



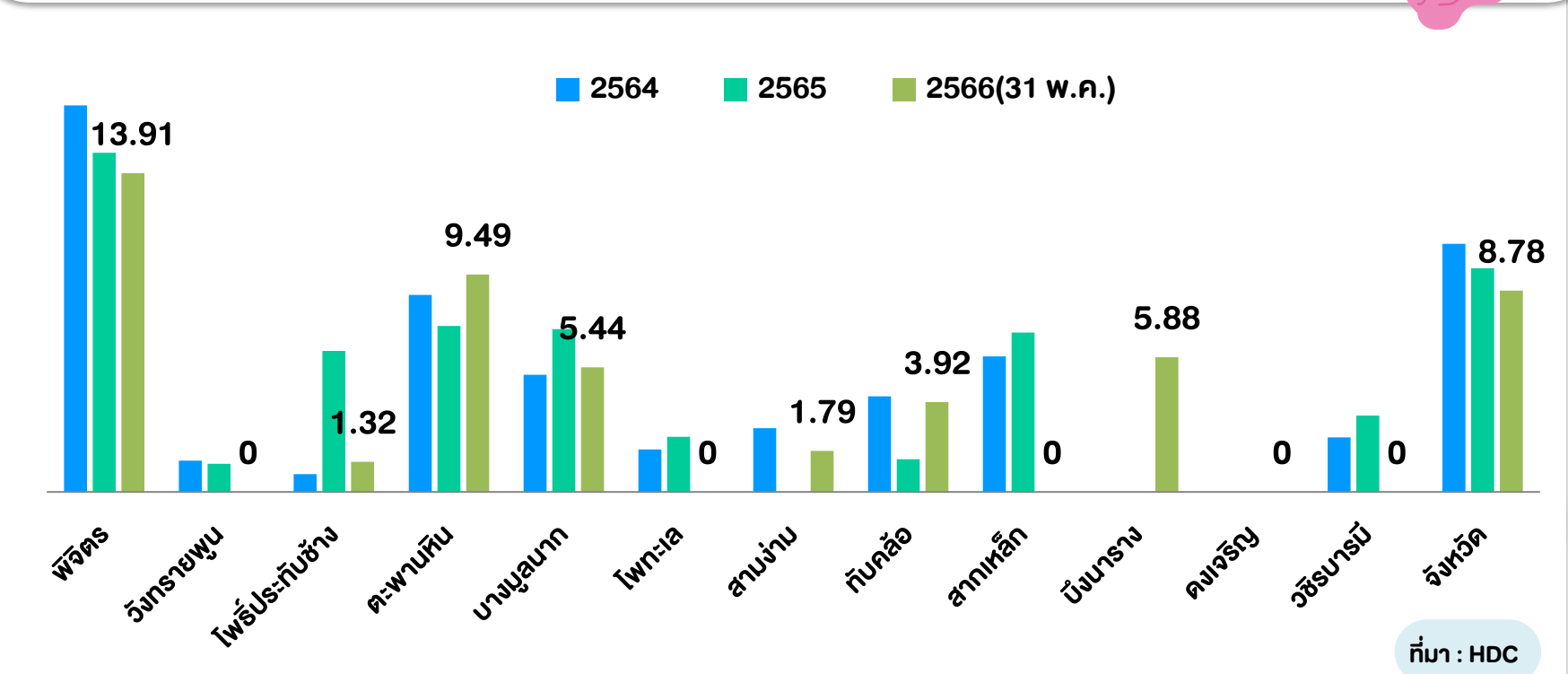
**อัตราการตายของผู้ป่วย STEMI แยกรายโรงพยาบาล ปี 2564-2566**



**ร้อยละ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปีงบประมาณ 2564-2566**



**อัตราการตาย Stroke แยกรายโรงพยาบาล ปี 2564-2566**



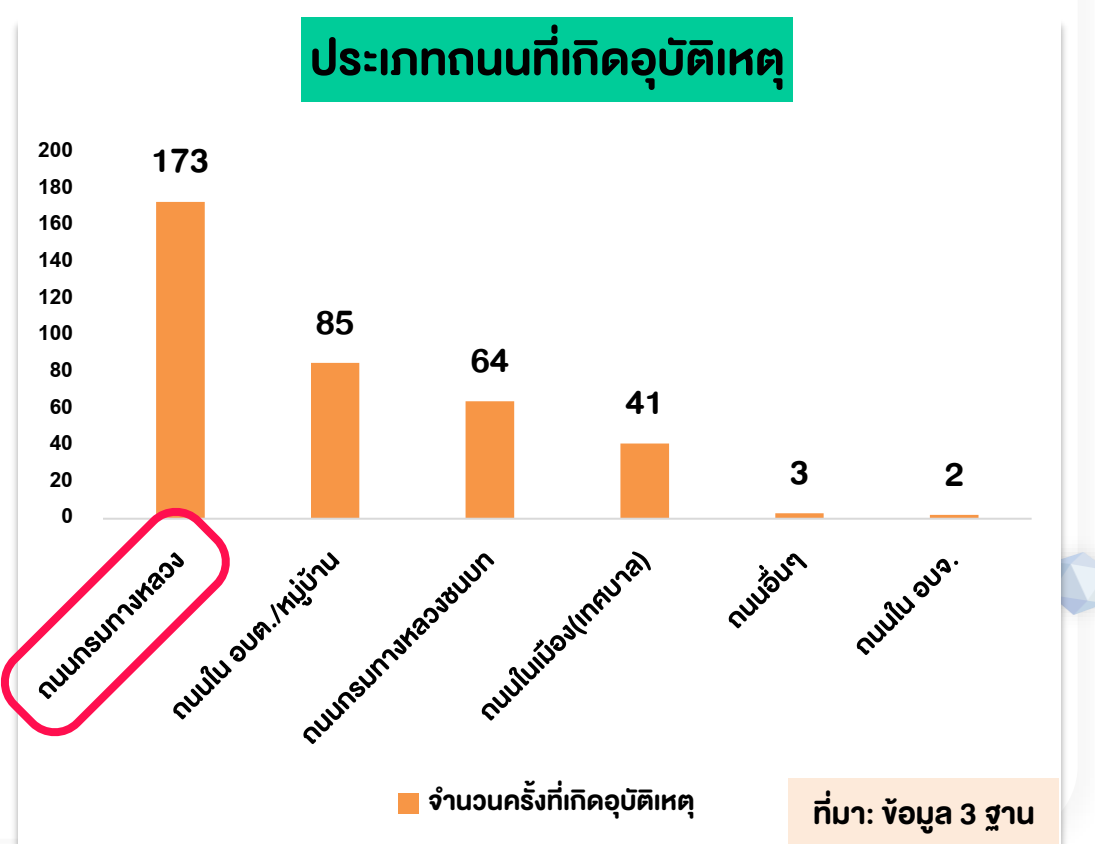
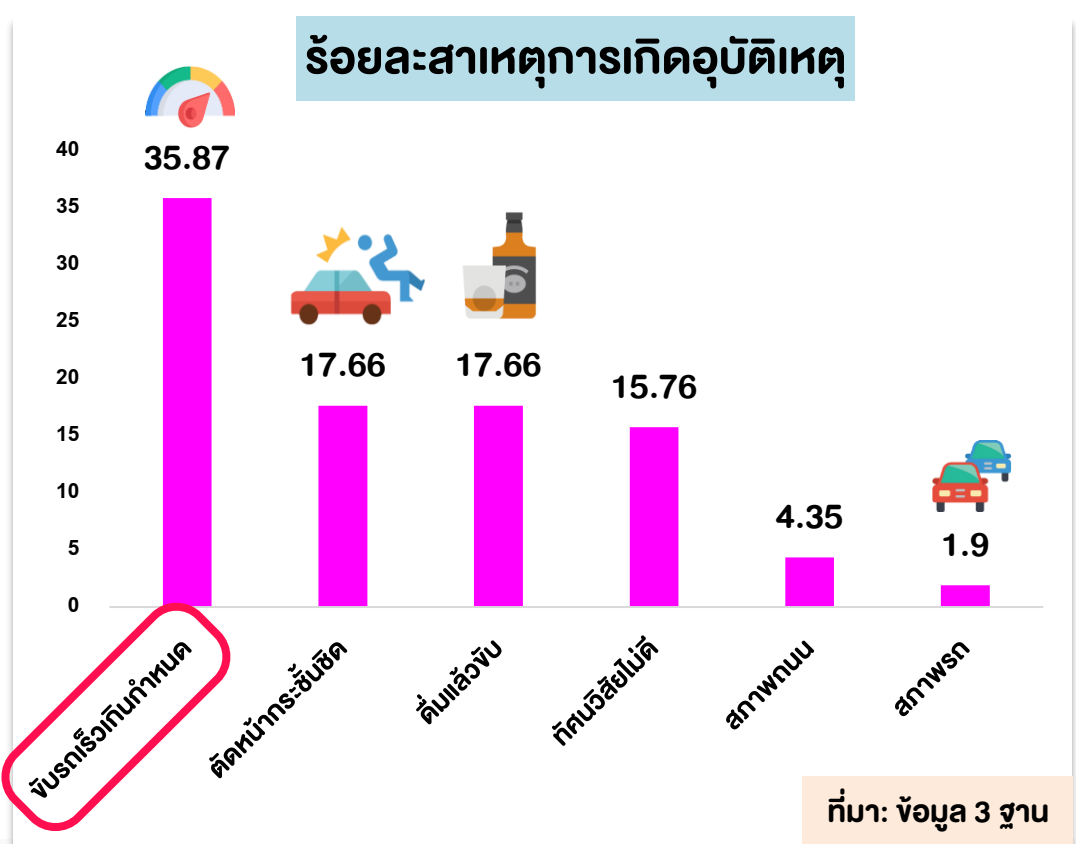
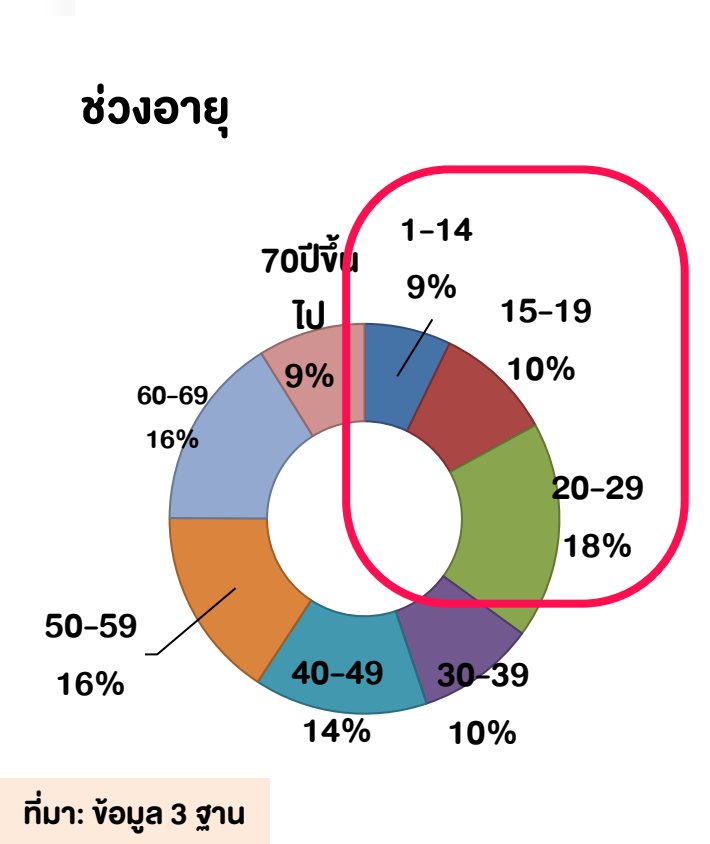
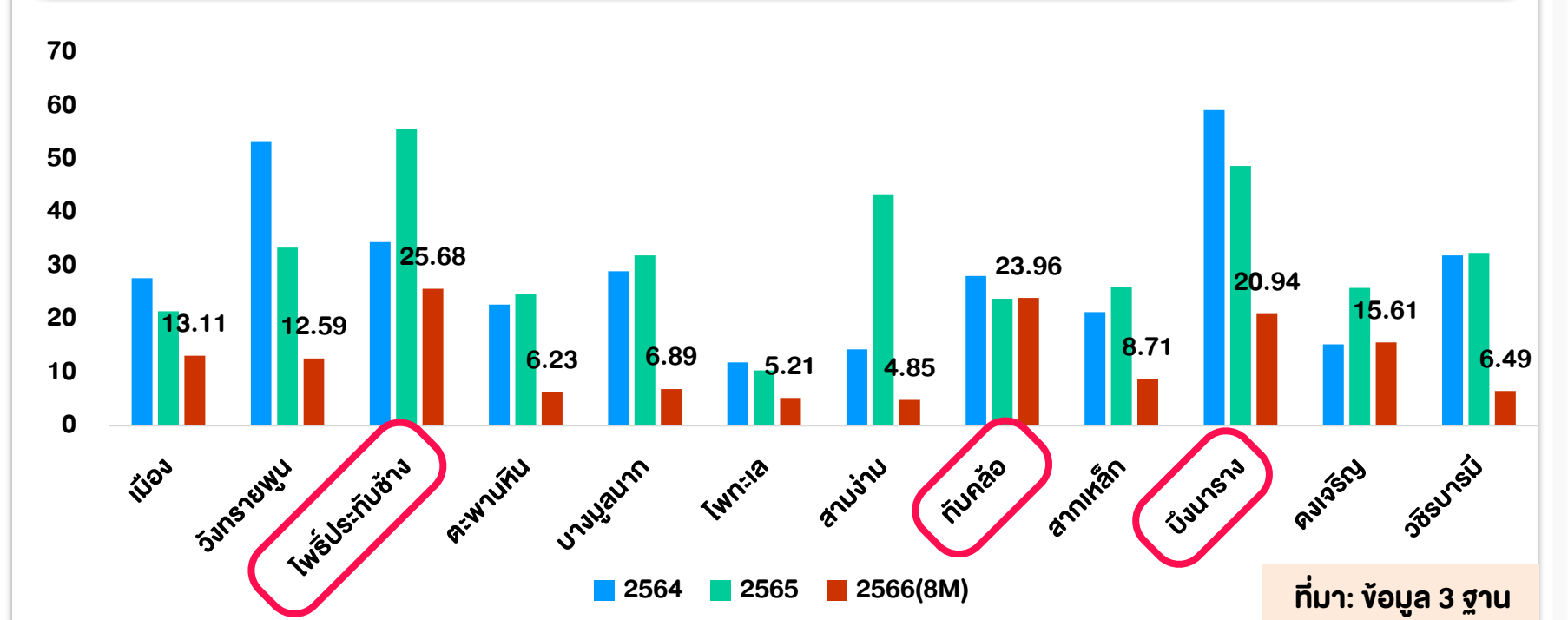
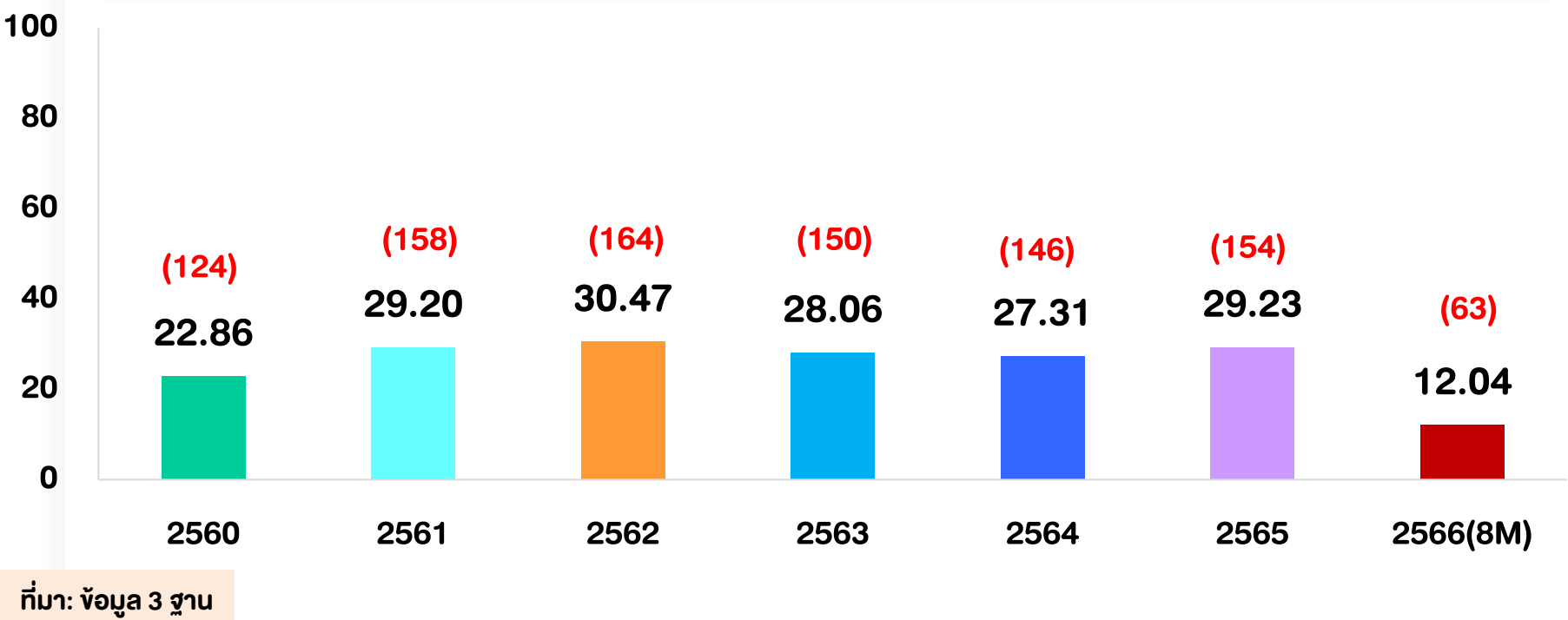


### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

### 3.3 อุบัติเหตุทางถนน (RTI)

อัตราการตายอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคน จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2560 - 2566

อัตราการตายอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคน รายอำเภอ จังหวัดพิจิตร ปี 2564-2566

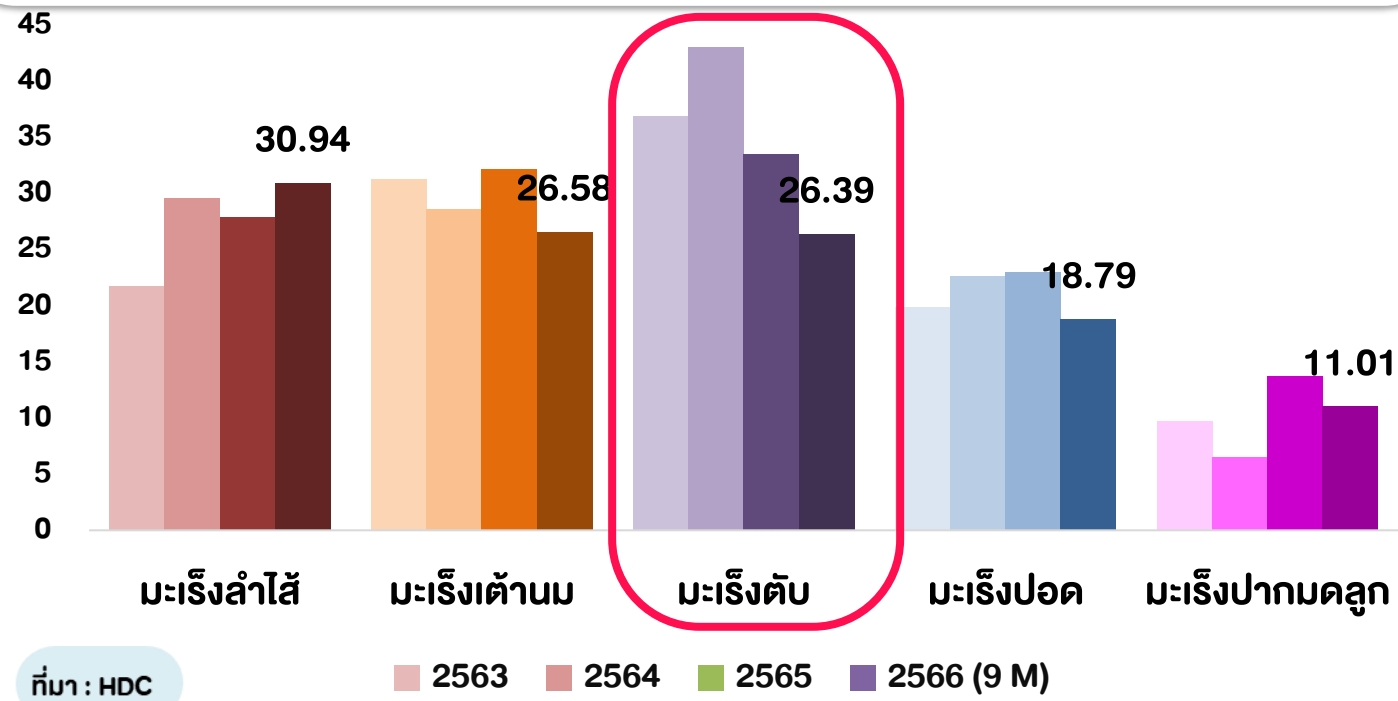




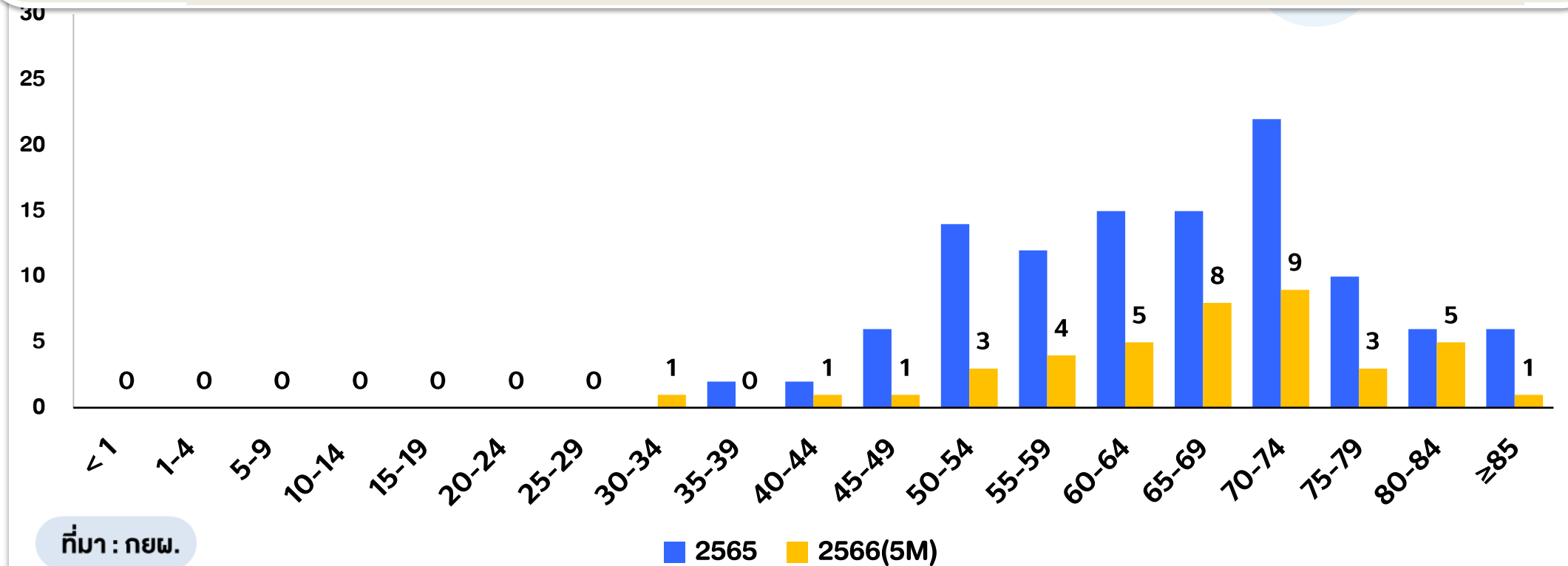
### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

### 3.4 มะเร็งตับ

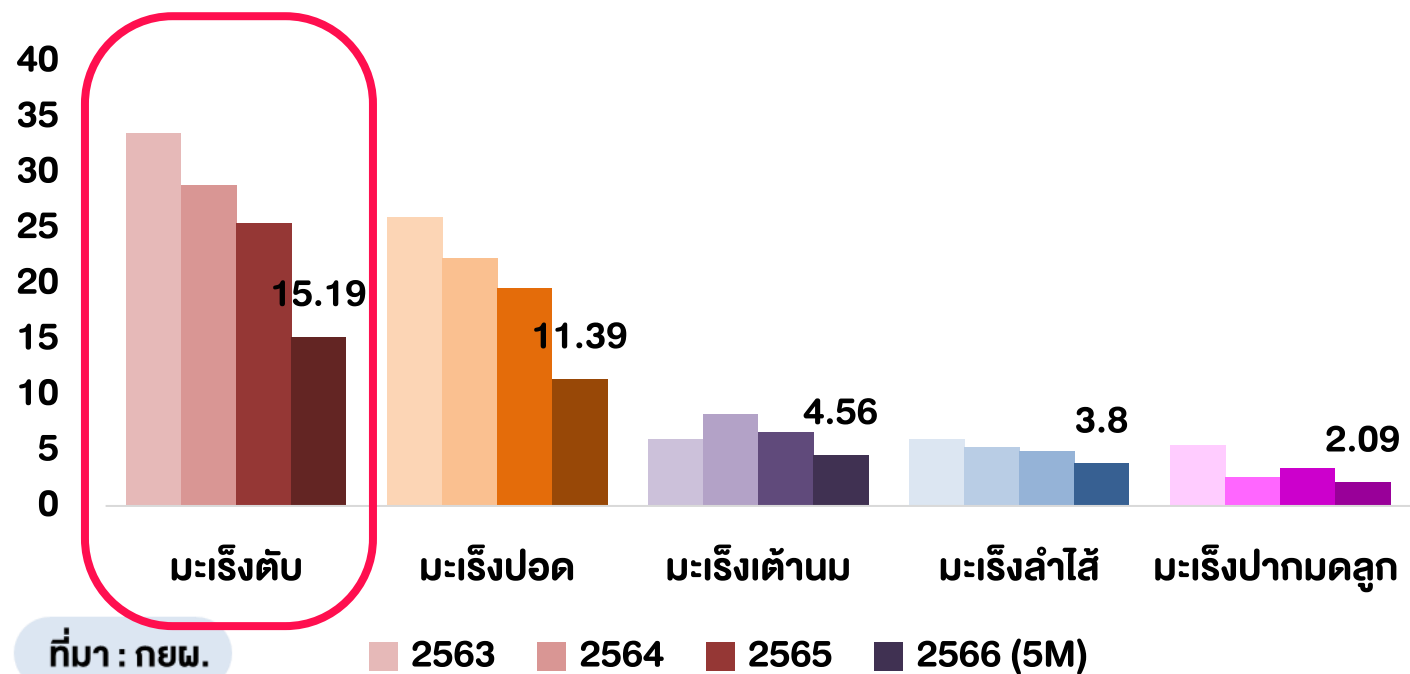
อัตราป่วยรายใหม่ มะเร็ง 5 ชนิด จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2563 - 2566



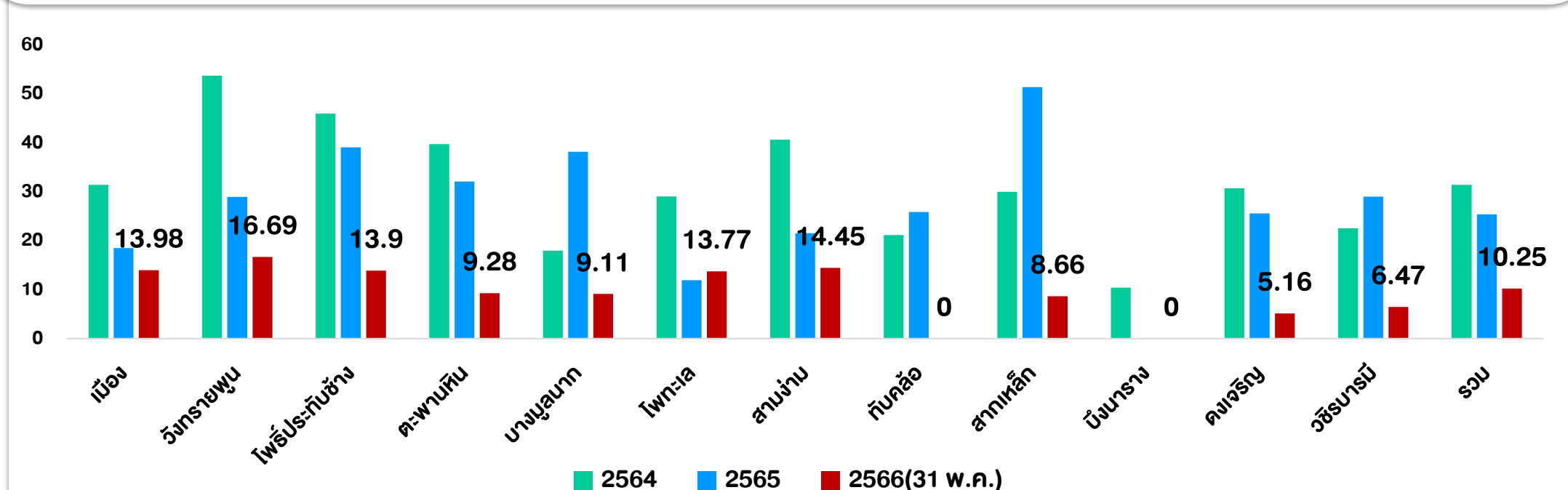
จำนวนตาย มะเร็งตับ จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ.2565-2566



อัตราตาย มะเร็ง 5 ชนิด จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2563 - 2566



อัตราป่วยตายมะเร็งตับ จังหวัดพิจิตร จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564 - 2566

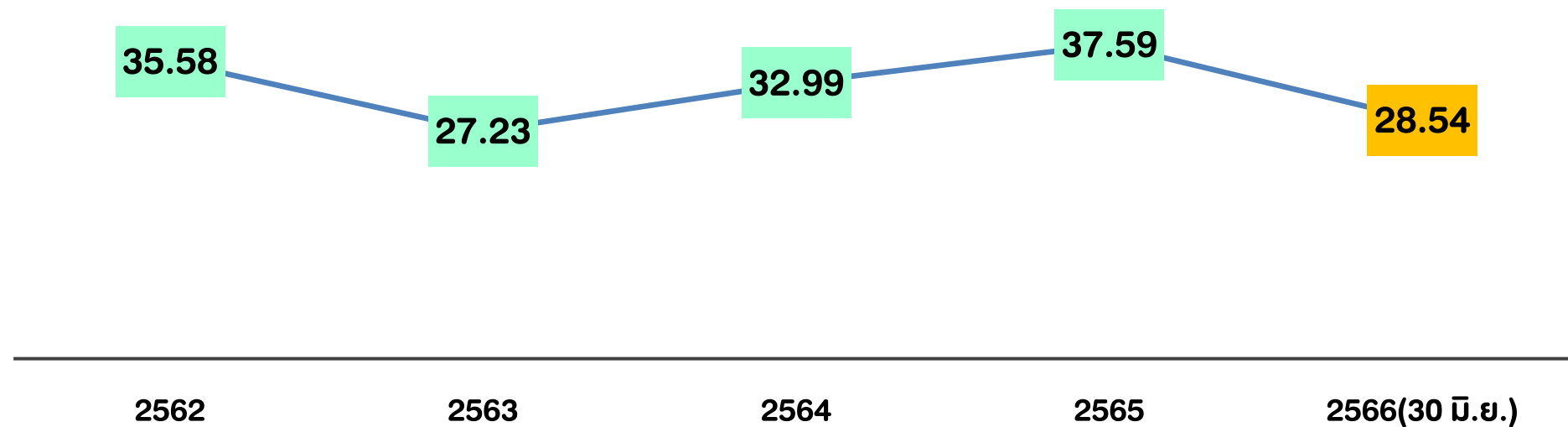




### 3.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เป็นเป้าหมายลดตายที่จังหวัดเลือก

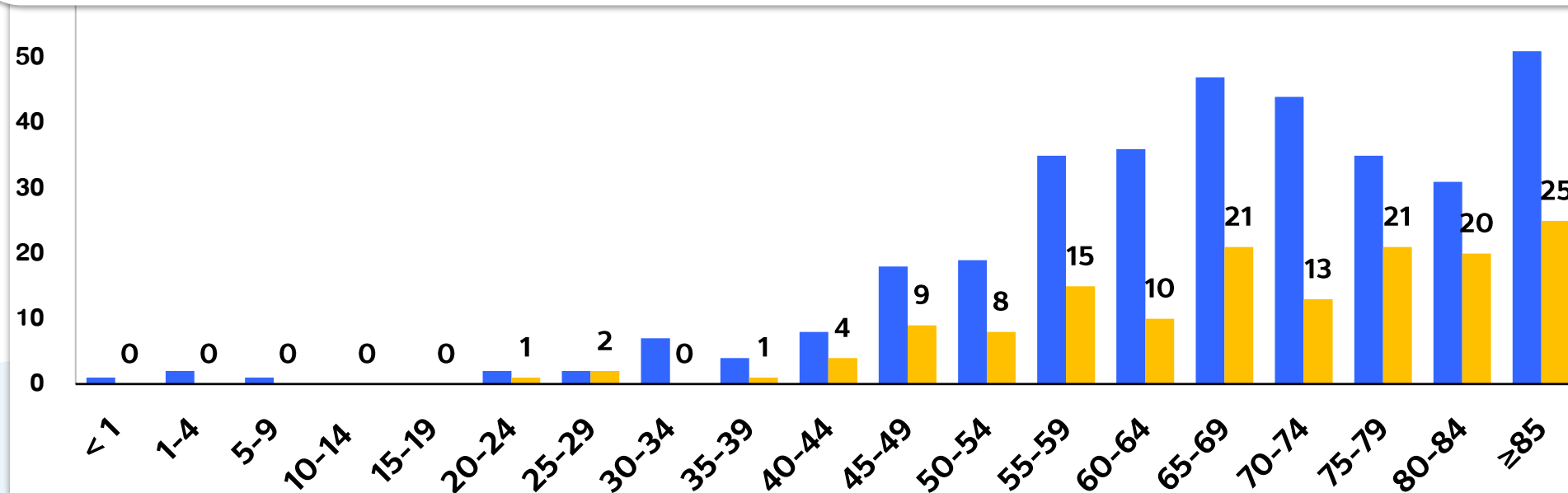
### 3.5 ไส้ติ่งเป็นพิษ (Sepsis)

อัตราการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในชุมชน Community-acquired จังหวัดพิจิตร ปี 2562 – 2566



ที่มา : HDC

จำนวนการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในชุมชน จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ.2565-2566



ที่มา : กยพ.

■ 2565 ■ 2566(5M)

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย Sepsis	จำนวนที่เสียชีวิต	อัตราการเสียชีวิต
พิจิตร	231	101	43.72
ตะพานหิน	76	14	18.42
โพทะเล	43	6	13.95
บางมูลนาก	12	2	16.67
วังทรายพูน	4	0	0
สามง่าม	30	1	3.33
ไพร่ประทับช้าง	5	0	0
ทับคล้อ	13	1	7.69
วชิรบำรุง	18	2	11.11
สากเหล็ก	0	0	0
บึงนาราง	14	2	14.29
ดงเจริญ	6	0	0
รวม	452	129	28.54

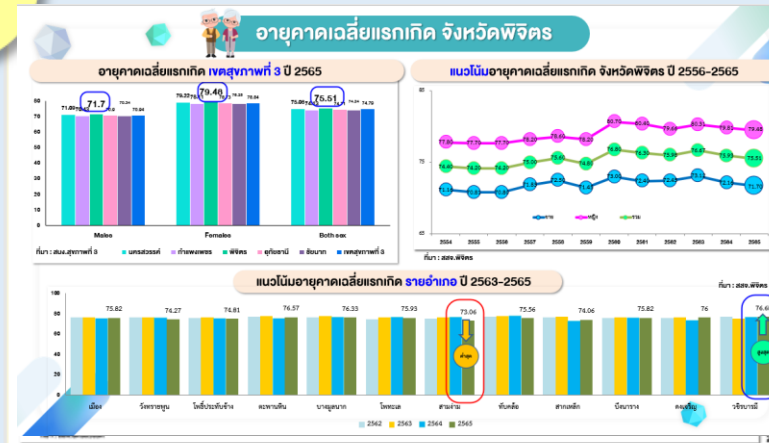
ที่มา : HDC 30 มิ.ย.66

## 4.แนวทางการดำเนินงานการจัดทำอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพ(HALE) จังหวัดพิจิตร

### อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพ (Health Adjusted Life Expectancy : HALE)

หมายถึง การคาดประมาณความยืนยาวของชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ คือ การวัดสถานะสุขภาพของประชากร โดยนำเรื่องของทั้งการตายและป่วยเข้ามาร่วมพิจารณาโดยปรับอายุคาดเฉลี่ยที่คำนวณได้ตามตารางชีพปกติให้เป็นปีเฉลี่ยที่มีชีวิตอยู่ตามสถานะสุขภาพระดับต่างๆ ในแต่ละช่วงชีวิต

### 1 (Life expectancy : LE)



### 2

#### 2.1 สํารวจข้อมูล 5 มิติ ด้านสุขภาพ (EQ-5D-5L)

ด้านการเคลื่อนไหว  
ด้านการดูแลตนเอง  
ด้านกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ  
ด้านอาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว  
ด้านความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า

2.2 มีการให้น้ําหนักแก่สถานะสุขภาพ (Sullivan's method)การให้น้ําหนักสถานะสุขภาพแบบหลายค่าหรือต่อเนื่อง

### 1

สถานะ HALE

### 2

ผล EQ-5D-5L

2.1 ประเด็นปัญหาสุขภาพของประชาชน 5 ด้าน

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อ HALE

เป้าหมายจำนวนการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทุกอำเภอ

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง		ทั้งหมด
	ชาย	หญิง	
เมือง	51	55	106
วังทรายพูน	12	12	24
โพธิ์ประทับช้าง	22	20	42
ตะพานหิน	31	33	64
บางมูลนาก	21	22	43
โพทะเล	27	30	57
สามง่าม	18	23	41
ทับคล้อ	18	22	40
สากเหล็ก	13	13	26
บึงนาราง	13	14	27
ดงเจริญ	10	9	19
วชิรบำรุง	14	15	29
รวม	250	269	519

เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง มีนาคม – เมษายน 2566



# ผลการวิเคราะห์ข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะ จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2566

LE & HALE at birth (years)			
	Both sexes	Male	Female
<b>WHO Thailand (2019)</b>			
LE	77.7	74.36	81.04
HALE	68.3	65.9	70.6
Gap (LE-HALE)	9.4	8.46	10.44
<b>Regions 3 (2022)</b>			
LE	74.79	70.94	78.84
HALE	65.16	61.58	68.08
Gap (LE-HALE)	9.63	9.36	10.76
<b>Pichit (2023)</b>			
LE	75.51	71.7	79.48
HALE	65.7	63.5	68.05
Gap (LE-HALE)	9.81	8.2	11.43

ผลการวิเคราะห์ EQ-5D-5L					
ระดับ	มิติสุขภาพ 5 ด้าน				
การตอบสนอง	การเคลื่อนไหว	การดูแลตนเอง	กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	อาการเจ็บปวด/ไม่สบายตัว	ความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า
มีปัญหาปานกลาง	12 (2.3)	4 (0.8)	6 (1.2)	29 (5.6)	5 (1.00)
มีปัญหาอย่างมาก/มีปัญหามากที่สุด	4 (0.4)	1 (0.2)	8 (1.6)	1 (0.2)	1 (0.2)
n (รวม)	519	519	519	519	519

## ปัจจัยที่ส่งผลต่อค่า HALE



กลุ่มตัวอย่าง 519 คน

- \* ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ: 75.33 (391 ราย)
- \* มีโรคประจำตัว ร้อยละ: 24.67 (128 ราย)

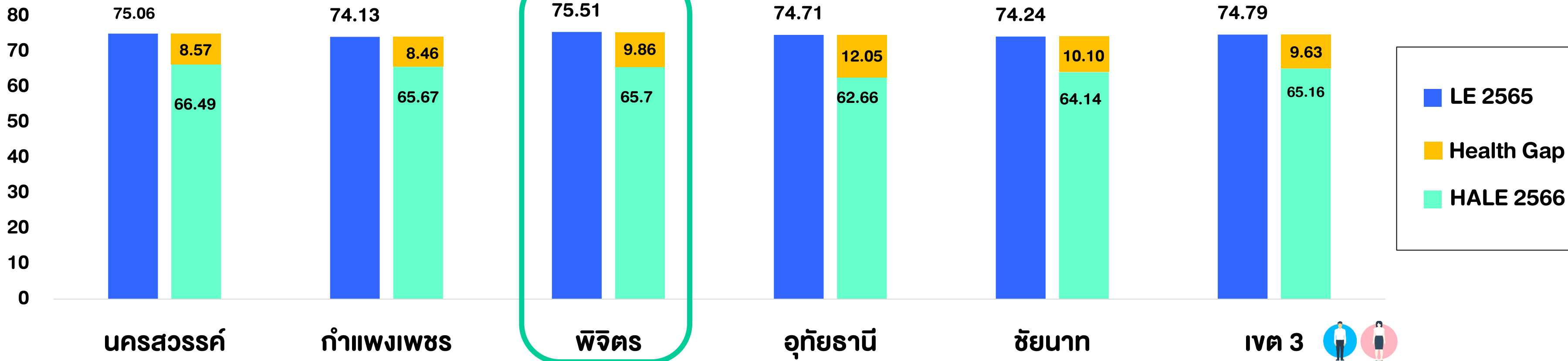




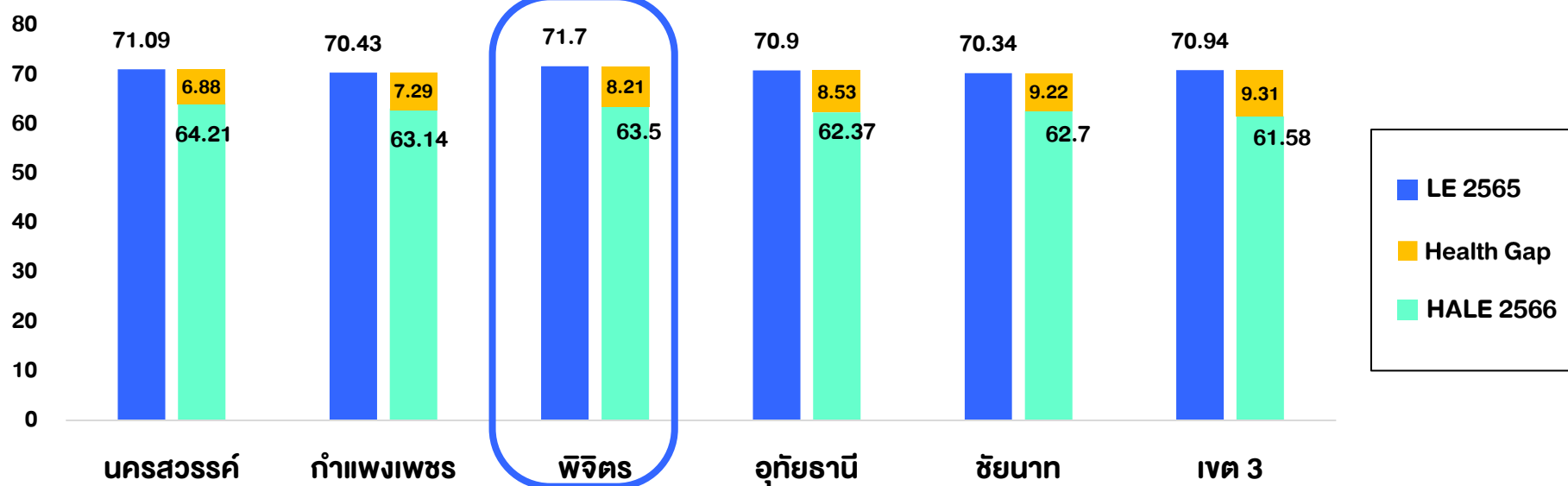
GOAL!



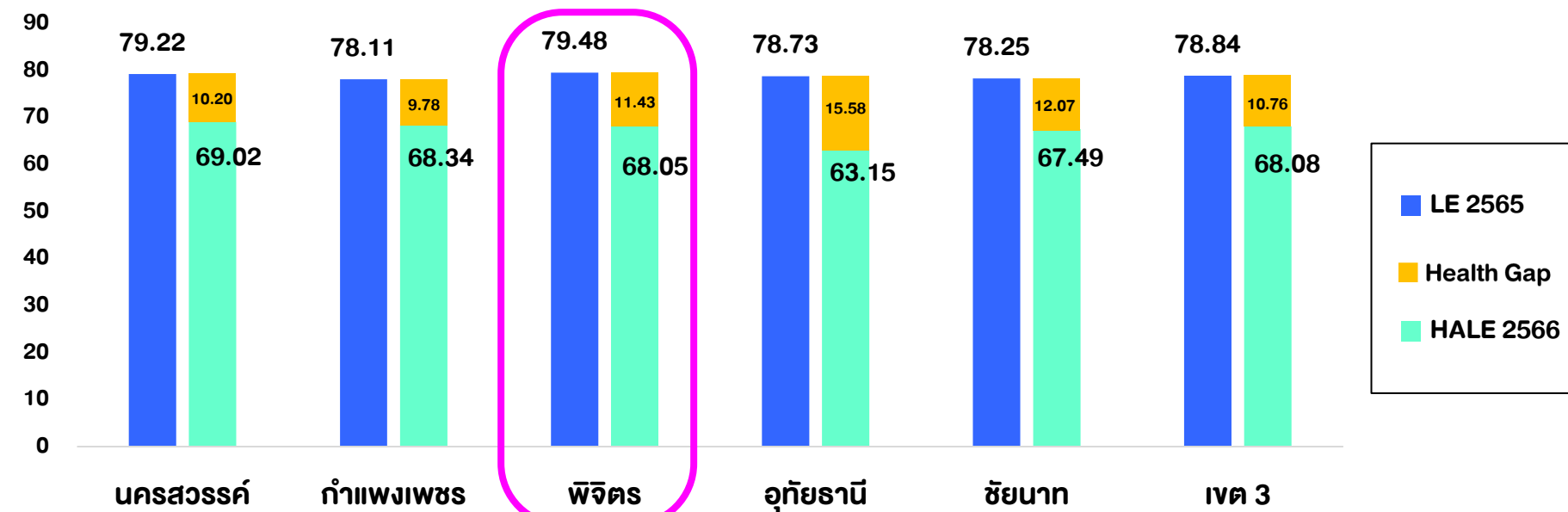
LE และ HALE Region 3 (Both sexes)



LE และ HALE Region 3 (Male)



LE และ HALE Region 3 (Female)



## 4.2 แนวทางการพัฒนาเพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพะของประชาชนจังหวัดพิจิตร (HALE)

**รอบรู้** **เพ็ชรรอบรู้** ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

- ใ้รู้ลึก รู้กว้าง และสามารถนำไปปรับใช้ดูแลตนเอง และครอบครัวได้
- พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ อสม. รอบรู้ในการดูแลประชาชน

**แข็งแรง** **เพ็ชรแข็งแรง และ ทำมาเทียม** การเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย กลุ่มเด็ก 0-5 ปี ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ และกลุ่มเปราะบาง
- การแพทย์ฉุกเฉินกลุ่มโรคสำคัญ (โรคหลอดเลือดสมอง/โรคหลอดเลือดหัวใจ/โรคมาเรียม)
- ได้รับยาช่วยชีวิตที่จำเป็น รวมถึงยาที่มีราคาแพง
- ปรับโฉมโรงพยาบาลให้ทันสมัย(EMS)
- เข้าถึงการรักษาและบริการโดยทันตสุขภาพทางไกล

**ก้าวหน้า** **เพ็ชรก้าวหน้า** ยกระดับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล รับฟังข้อคิดเห็นจากประชาชน

**มั่นคง** **เพ็ชรมั่นคง**

- ระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข(EOC)
- การเฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยงหมอกควันค่า
- ระบบบริหารจัดการ การถ่ายโอน รพ.สต. สู่ออง.
- ดำเนินงานชุมชน To be number one และการนำนวัตกรรม CBTx

**มีงคัง** **เพ็ชรมีงคัง** ส่งเสริม และพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- เกษตรปลอดสาร อาหารปลอดภัย แพทย์แผนไทยครอบคลุมทุกมิติ
- สร้างรายได้ให้ประชาชน และผู้ประกอบการ
- ความมั่นคงด้านการเงินในหน่วยงาน

**สร้างสุข** **เพ็ชรสร้างสุข** ยกระดับคุณภาพชีวิตและการทำงานของบุคลากร สู่องค์กรสมรรถนะสูง

- หน่วยงานคุณธรรม และการประเมินความโปร่งใสของหน่วยงาน(ITA)

**ทำทันที ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา**  
**"สุขภาพคนพิจิตร เพื่อความมั่นคงของประเทศ"**

### กลยุทธ์ในการขับเคลื่อน

นโยบายสาธารณสุขเพื่อคนพิจิตร

**พิจิตรรอบรู้** : ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

- \* รู้ลึก – รู้กว้าง – รู้จริง
- : พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ / อสม.รอบรู้ในการดูแลสุขภาพประชาชน

**พิจิตรแข็งแรง** : ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

- \* ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs / ชุมชนลดเค็ม ลดโรค

**พิจิตรก้าวหน้า** : ยกระดับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

**พิจิตรมั่นคง** : พัฒนาระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์สาธารณสุข EOC

- \* เฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยง



1.คนพิจิตรอายุยืนยาวมากขึ้น  
 2.เพิ่มสุขภาพะที่ดี เพื่อลด GAP ระหว่าง LE ให้น้อยลง



