



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ

จังหวัดฉะเชิงเทรา รอบที่ 2/2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต



ตัวชี้วัดกรมอนามัย

Agenda Based

โครงการราชทัณฑ์ ปั่นสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

Functional Based

1. สุขภาพเด็ก
2. ผู้สูงอายุคุณภาพ
3. สุขภาพดีวิถีใหม่

Area Based

Obesity War



Functional Based

1. สุขภาพเด็ก
2. ผู้สูงอายุคุณภาพ
3. สุขภาพดีวิถีใหม่

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตรวจราชการ จ.ฉะเชิงเทรา รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
Agenda Based ประเด็นที่ 1 โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
1	ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 60	95.92
2	ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	ร้อยละ 30	17.49
Functional Based ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต			
สุขภาพเด็ก			
3	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100	100	107.27
ผู้สูงอายุคุณภาพ			
4	ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	81.36
5	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 98	100
6	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรอง และมีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	ร้อยละ 90	88.93
สุขภาพดีวิถีใหม่			
7	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึ่งประสงค์	ร้อยละ 80	79.71
8	จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน (5 ล้านบัญชี)	108,892 คน	187,712 คน
9	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	ร้อยละ 90	100
Area Based ปัญหาสำคัญของพื้นที่			
Obesity war			
10	ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 51	52.76

ประเด็นปัญหาและประเด็นติดตามในตรวจราชการ ปี 2565 รอบ 2

ประเด็นติดตาม
ตามตัวชี้วัด

ประเด็นติดตาม
ปัญหาในพื้นที่



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

- ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)

1. อัตราการตายมารดา

- ผลการดำเนินการฝากครรภ์
- ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่/กึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

2. พัฒนาการเด็ก

- ภาวะสูงตีสมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ย
- ภาวะพร่องไทรอยด์ในเด็กแรกเกิดสูง
- การให้ยาเสริมไอโอดีน โฟลิก และธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
- การคลอดก่อนกำหนด

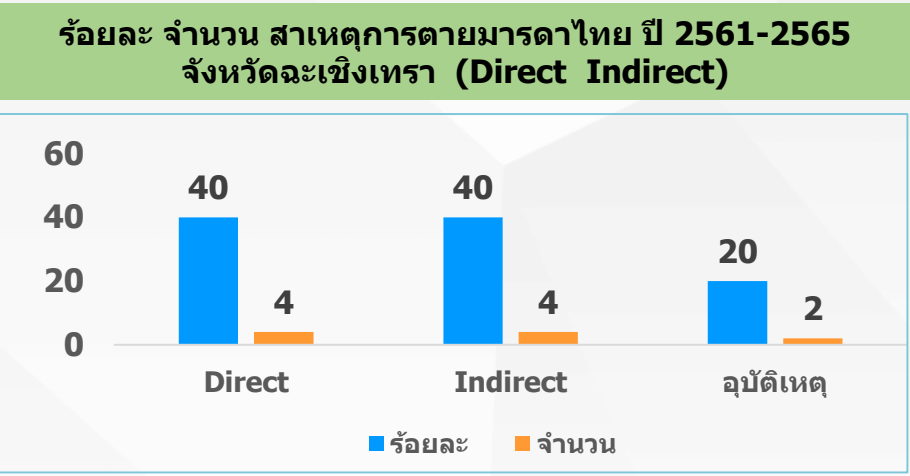
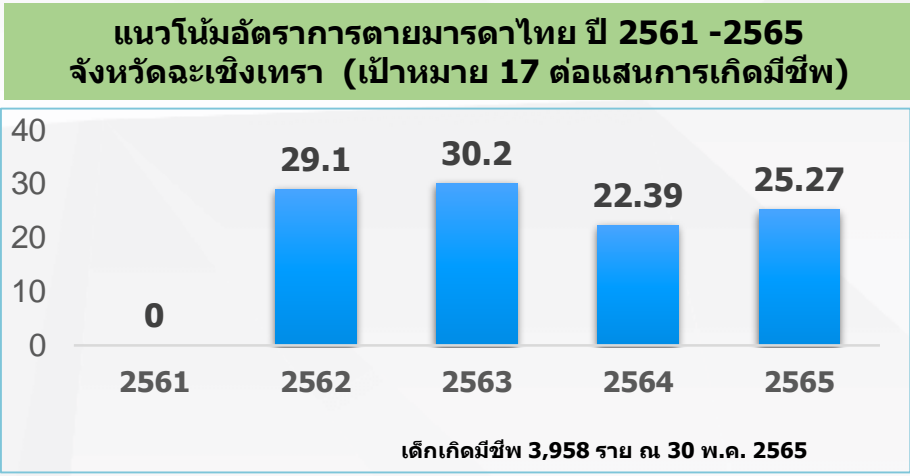
3. การเปิดสถานพัฒนาเด็กเล็ก (สพด)/ โรงเรียน



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

สถานการณ์การตายมารดาไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

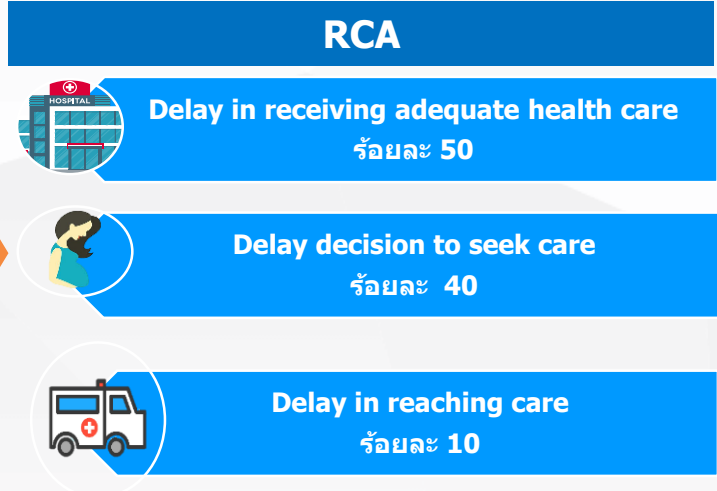


แนวทางการติดตามระดับเขต

1. การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
2. การเตรียมคลังเลือดและเวชภัณฑ์ และเพิ่มทักษะความชำนาญ ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
3. การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวร ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต)

สาเหตุการตายมารดา จ.ฉะเชิงเทรา ปี 61 – 65 (จำนวน 10 ราย)

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุการเสียชีวิต	หมายเหตุ
2561	-	ไม่พบมารดาตาย	-
2562	18 เม.ย. 62	Pneumonia with ARDS with septic shock with VAP	รพ.พุทธโสธร
	24 เม.ย. 62	Head injury with diffuse axonal injury (ต่างชาติ)	รพ.พุทธโสธร
	28 พ.ค. 62	AVM with ICH (ต่างชาติ)	รพ.พุทธโสธร
	28 ก.ค. 62	Acute subdural hemorrhage	รพ.พุทธโสธร (คดีความ ถูกทำร้าย)
2563	12 ก.ย. 62	Eclampsia with HELLP syndrome	รพ.พุทธโสธร รับส่งต่อจาก รพ.พนมสารคาม
	27 มี.ค. 63	Ruptured ectopic pregnancy	โรงพยาบาลพุทธโสธร รับส่งต่อจาก รพ.บ้านโพธิ์
2564	25 เม.ย. 63	CA Tongue	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (Palliative care ที่บ้าน)
	9 มี.ค. 64	PPH	โรงพยาบาลพุทธโสธร
2565	2 ส.ค. 64	Covid 19	โรงพยาบาลพุทธโสธร
	2 ธ.ค. 64	PPH	โรงพยาบาลพุทธโสธร



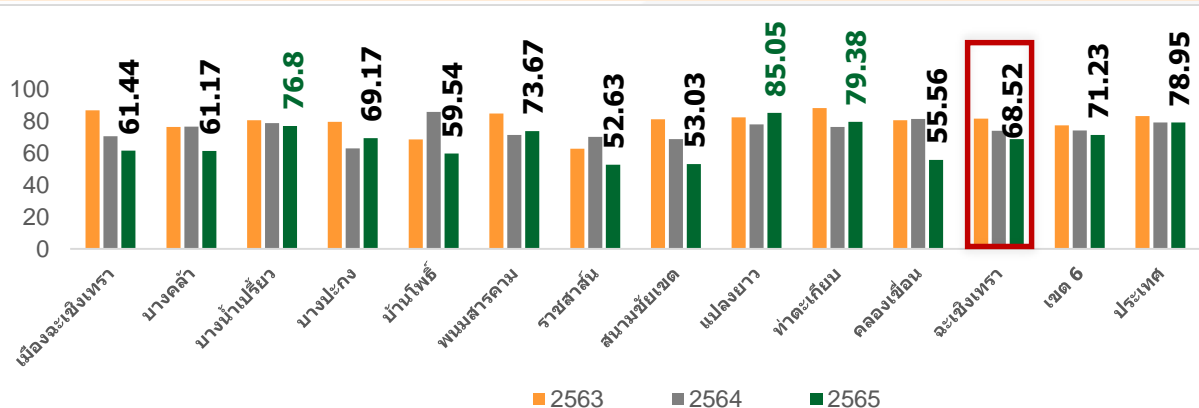


กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนบุรี

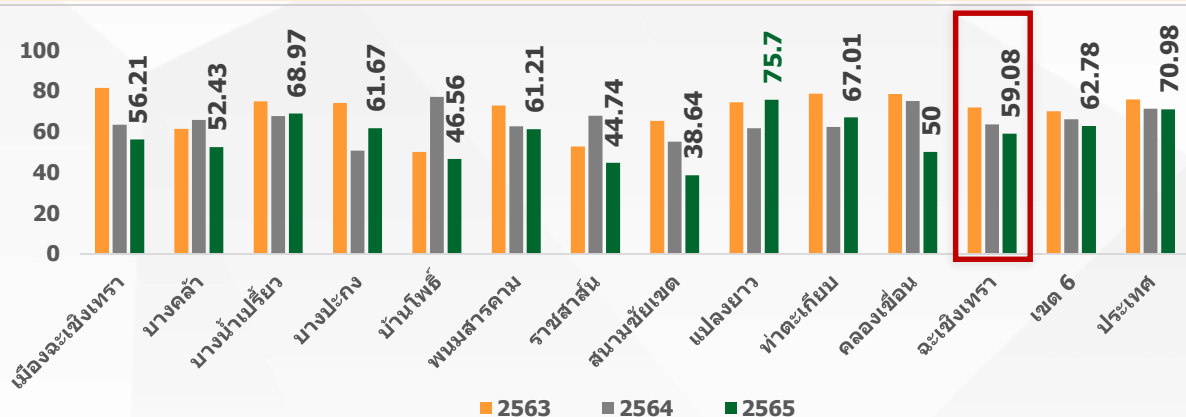
สถานการณ์การตายมารดาไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

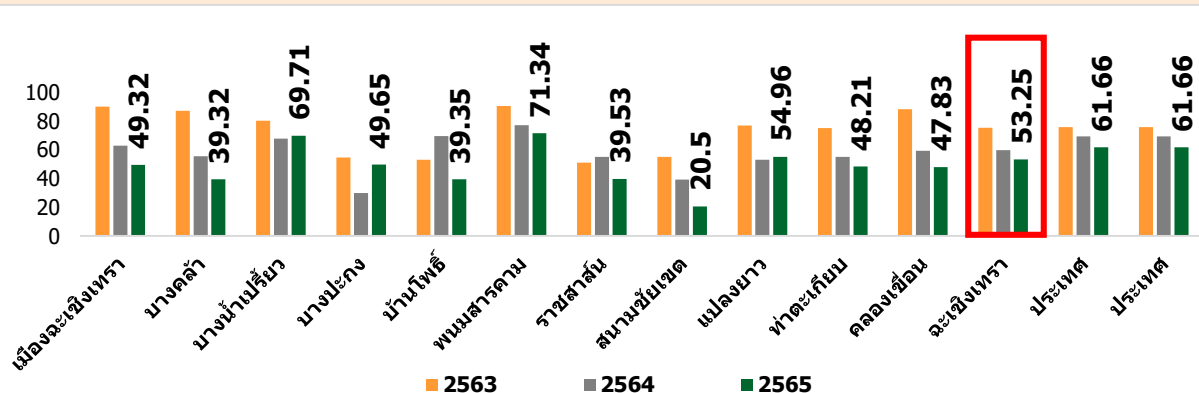
ฝากครรภ์ก่อน 12 wks จ.ฉะเชิงเทรา ปี 63 – 65 (ร้อยละ 75)



ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง จ.ฉะเชิงเทรา ปี 63 – 65 (ร้อยละ 75)



ติดตามหลังคลอด จ.ฉะเชิงเทรา ปี 63 – 65 (ร้อยละ 75)



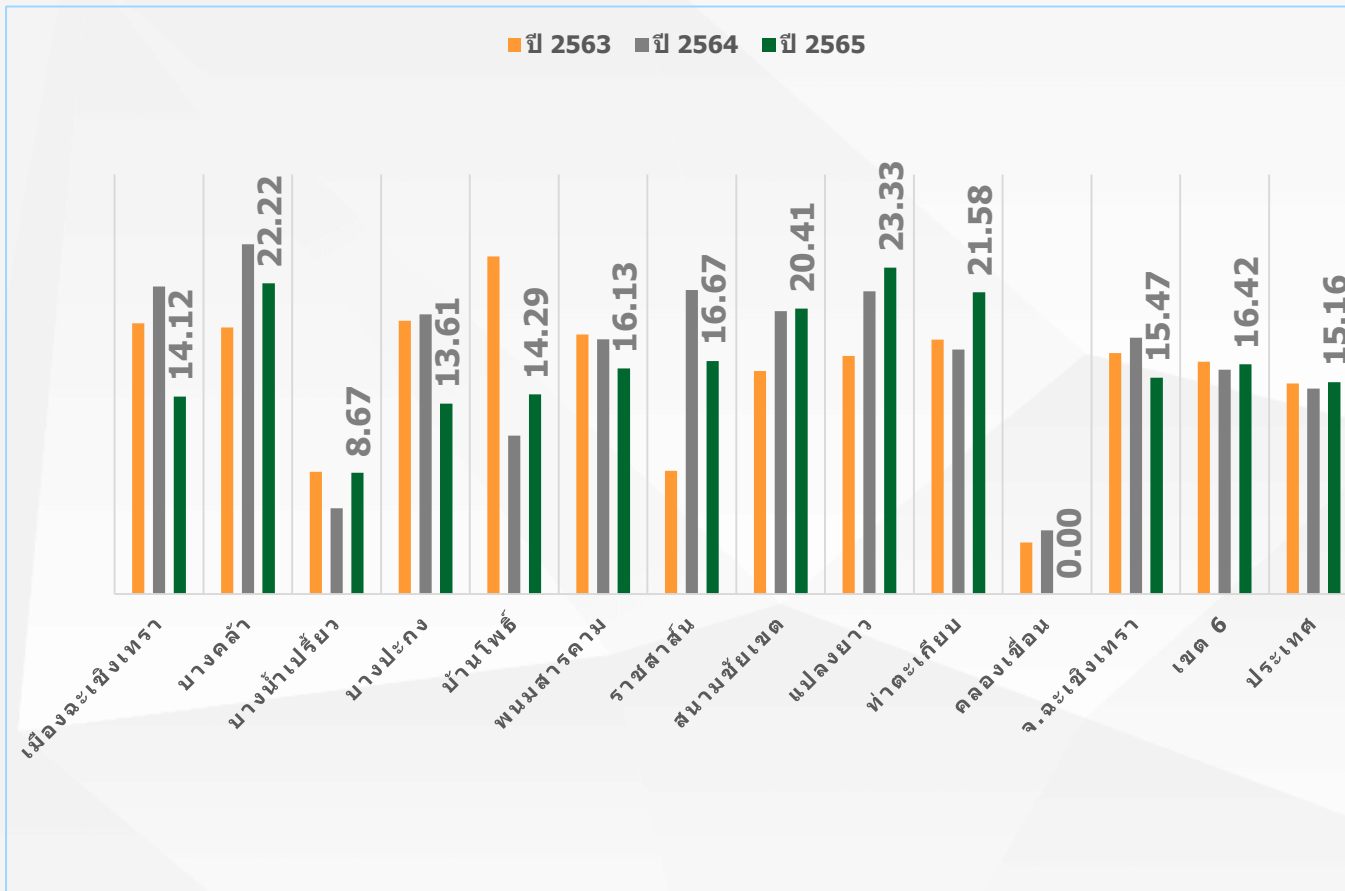
การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิกจ.ฉะเชิงเทรา ปี 63 – 65 (ร้อยละ 100)



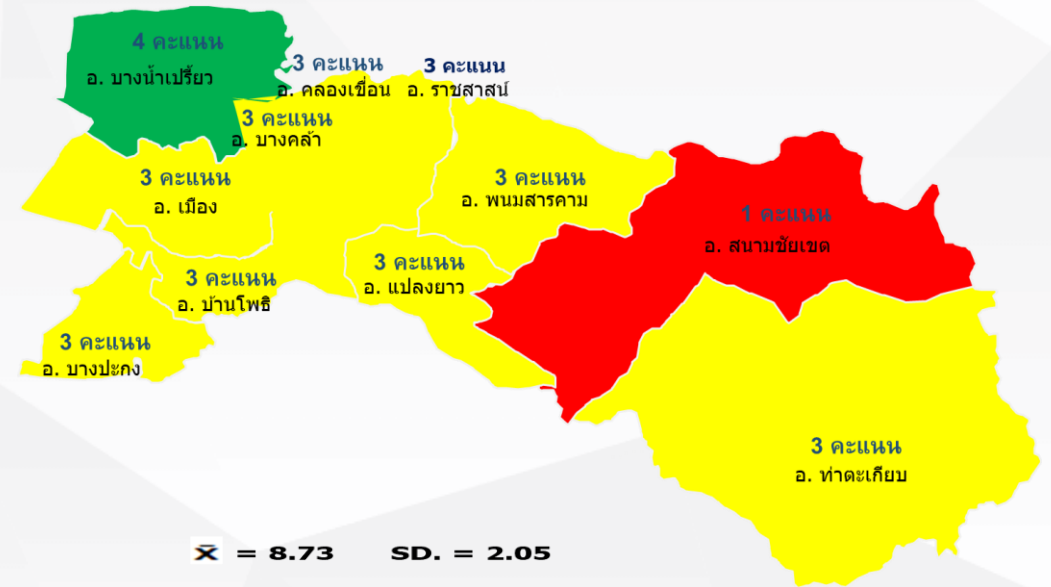
สถานการณ์การตายมารดาไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 1) จ.ฉะเชิงเทรา
ปี 63 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 14)



ผลการดำเนินงานภาพรวมด้านแม่
จังหวัด ฉะเชิงเทรา



$\bar{X} = 8.73$ $SD. = 2.05$



ระดับ 5-4 คะแนน
มากกว่า $\bar{x} + 1.5SD$



ระดับ 3-2 คะแนน
อยู่ระหว่าง $\bar{x} \pm 1.5SD$
และ $\bar{x} - 2SD$



ระดับ 1 คะแนน
น้อยกว่า $\bar{x} - 2SD$

$$\bar{X} = \frac{\sum k_i}{N}, \quad SD = \sqrt{\frac{\sum (k_i - \bar{X})^2}{N}} \quad N = \text{จำนวนอำเภอทั้งหมด}$$

$k_i = \{k | \text{ผลรวมคะแนนจัดอันดับ}\}$

ผลการดำเนินงานสุขภาพมารดา

ข้อค้นพบ

- ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ **68.52**
- ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ **59.08**
- ดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ **53.25**
- ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ **18.93**
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบำรุงครรภ์ ร้อยละ **87.64**
- ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2565 เท่ากับ **217.80 ug/L**
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15–19 ปี ร้อยละ **36.78**
- อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ **13.39**
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่/กึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **78.87/71.7**



โอกาสในการพัฒนา

1. การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
2. ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
3. การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต)
4. ติดตามการฝากครรภ์เร็ว/การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก

Functional based : สุขภาพเด็ก

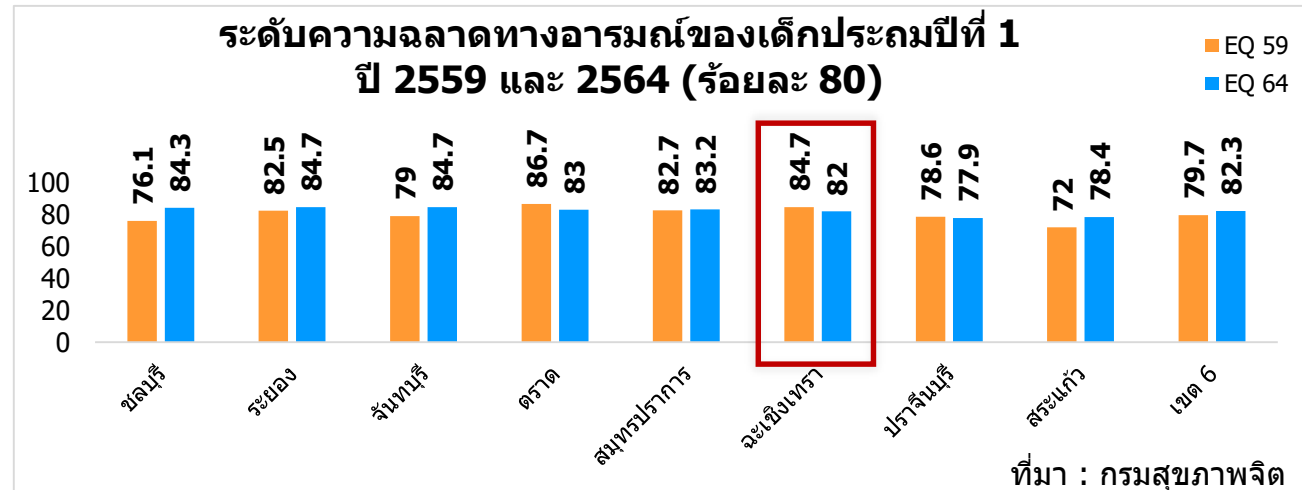
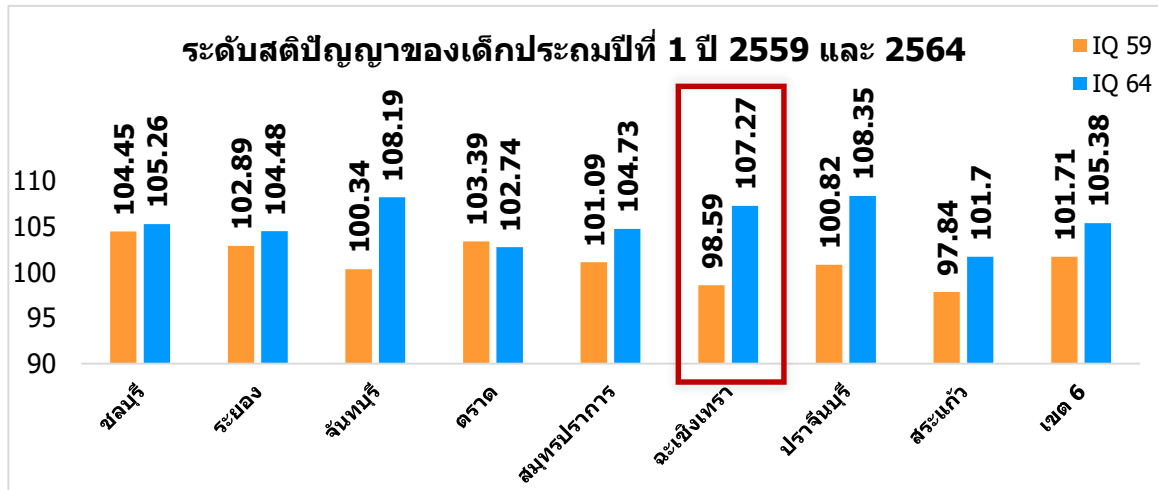
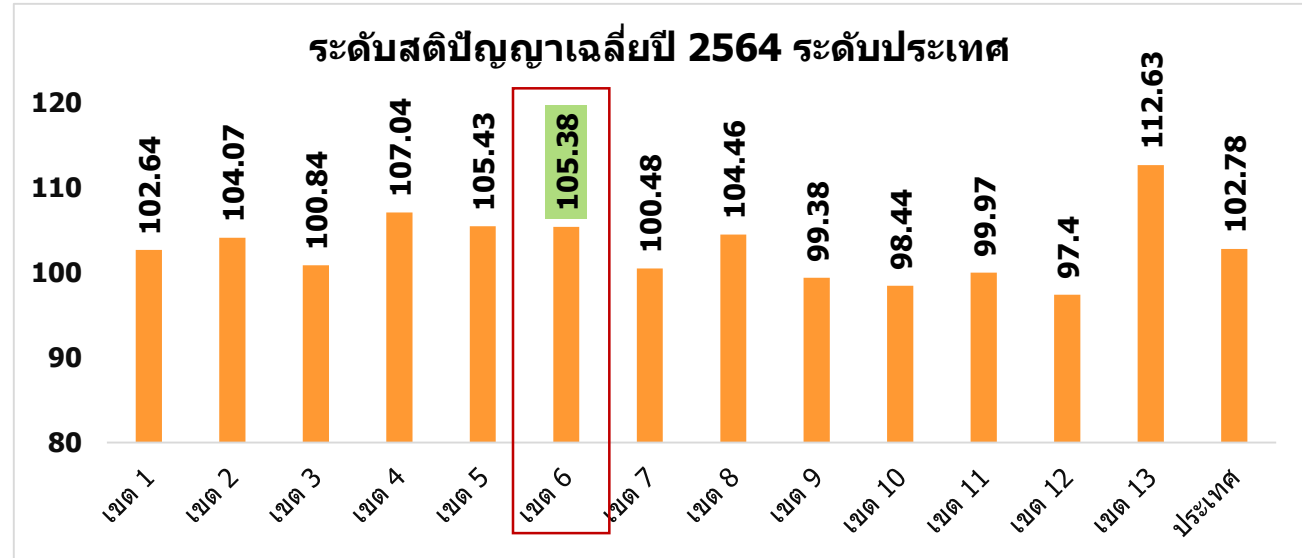
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก



IQ Map (เขตสุขภาพ) ปี 2564

- เขตสุขภาพที่ IQ > 100 (8 เขต)
- เขตสุขภาพที่ IQ = 100 (3 เขต)
- เขตสุขภาพที่ IQ < 100 (2 เขต)

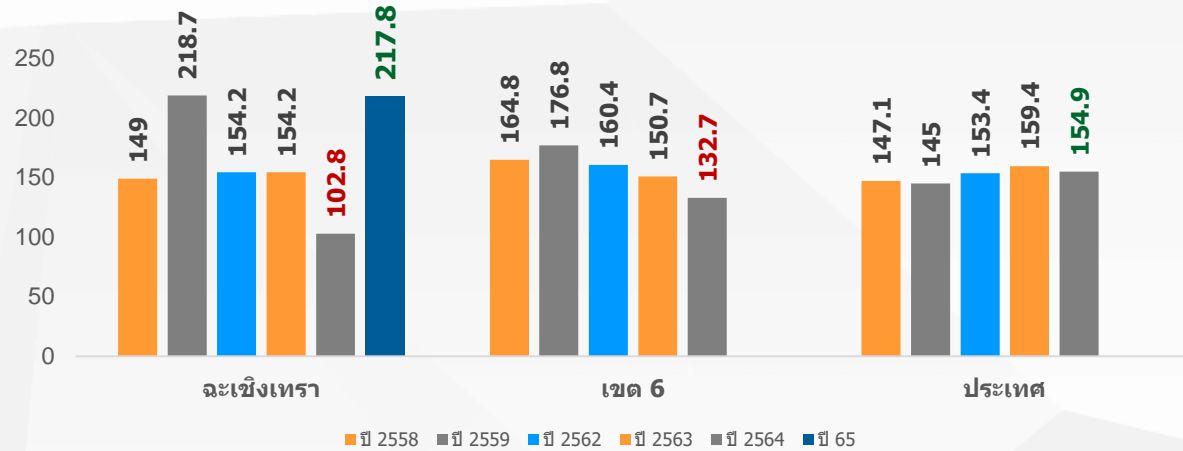


Functional based : สุขภาพเด็ก

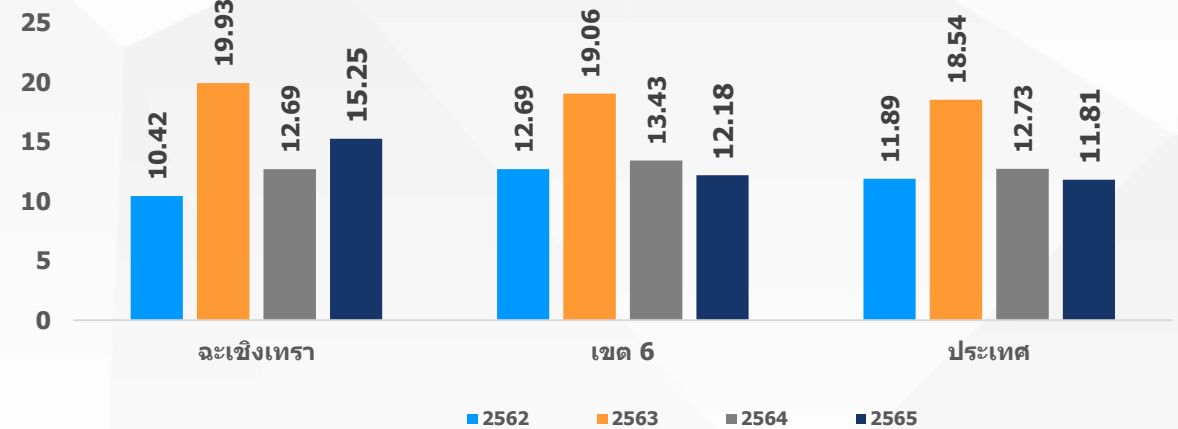
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์ ปี 2558-2565



ทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีน (Newborn TSH screening)



ผลการคัดกรองภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด (TSH screening test)

จังหวัด	จำนวนทารกเกิดมีชีพ (ราย)	จำนวนทารกที่ได้รับการตรวจคัดกรอง (ราย)	จำนวนทารกที่คัดกรองพบผลผิดปกติ (ราย)	จำนวนทารกที่ได้รับการตรวจยืนยันซ้ำ (ราย)	จำนวนทารกที่ยืนยันผลผิดปกติ (ราย)	ค่าเฉลี่ยทารกที่ได้รับยาไทรอยด์ (วัน)	ร้อยละทารกที่ได้รับยาภายใน 14 วัน
จะเซ็งเเทร	3958	4,528	12	12	1	13	100 %

ข้อค้นพบ

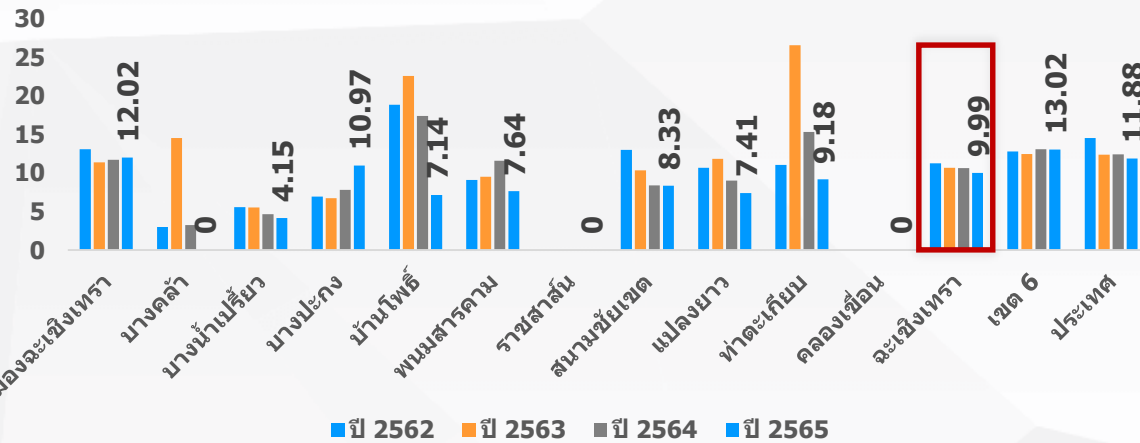
- แพทย์ให้ยาทุกรายที่มีผลตรวจคัดกรองผิดปกติ
- ไม่มี focal point ในการติดตาม จังหวัดได้ดำเนินการปรับให้แผนกเวชกรรมสังคมติดตามเป็นหลัก

Functional based : สุขภาพเด็ก

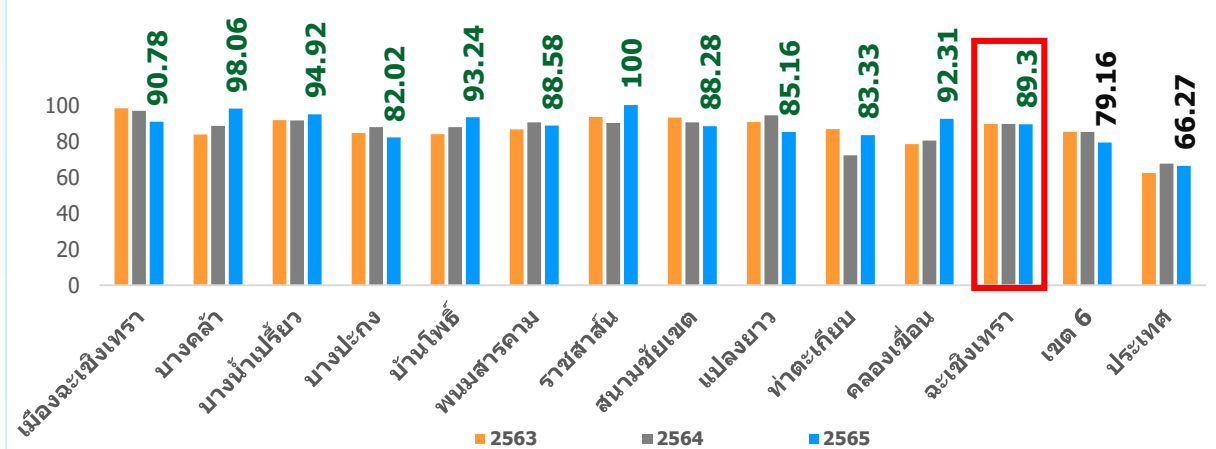
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

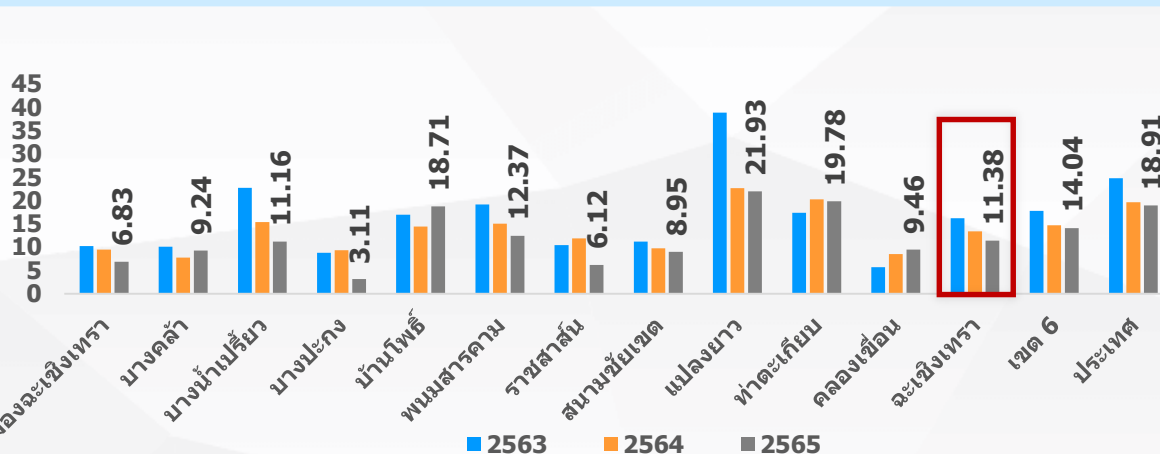
อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 62 – 65 (ไม่เกินร้อยละ 9)



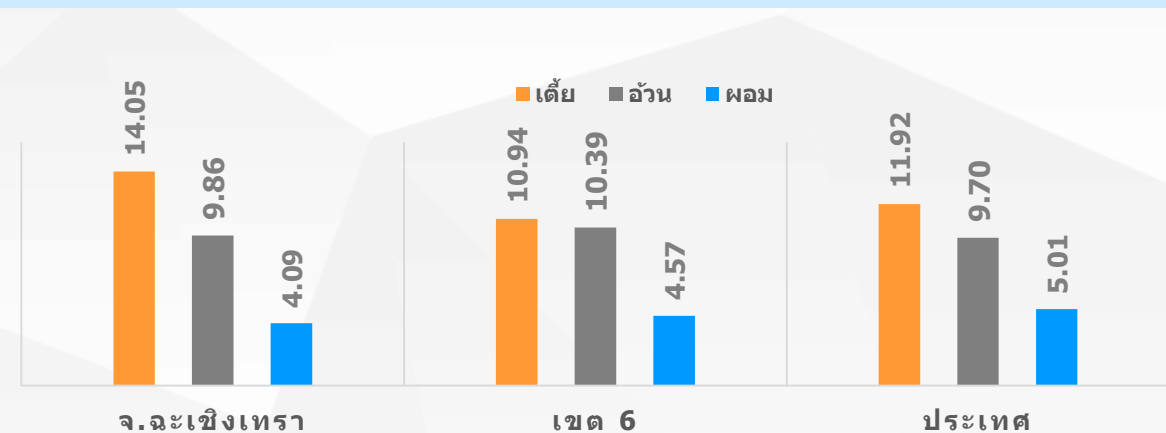
เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 63-65 (ร้อยละ 80)



เด็ก 6 – 12 เดือนพบภาวะซีด ปี 63 – 65 (ไม่เกินร้อยละ 20)



ภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี 65 (ร้อยละ 10/9/5)

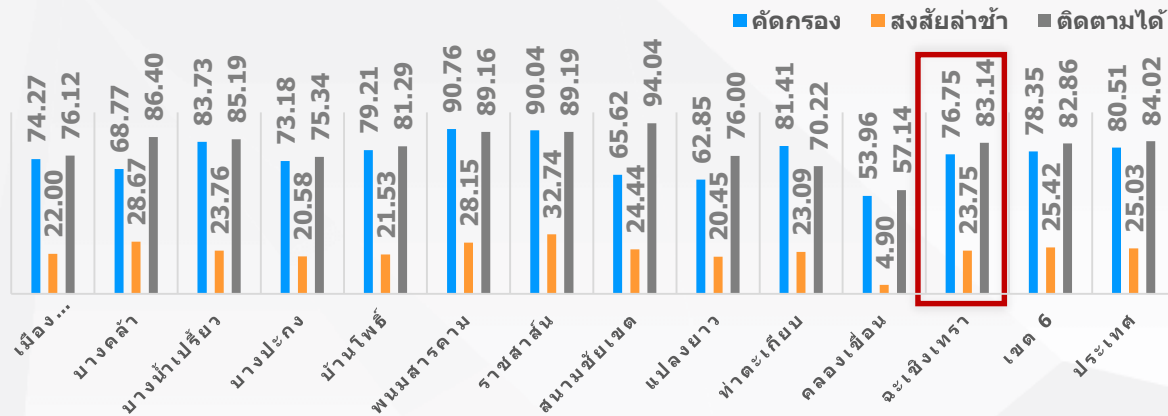


Functional based : สุขภาพเด็ก

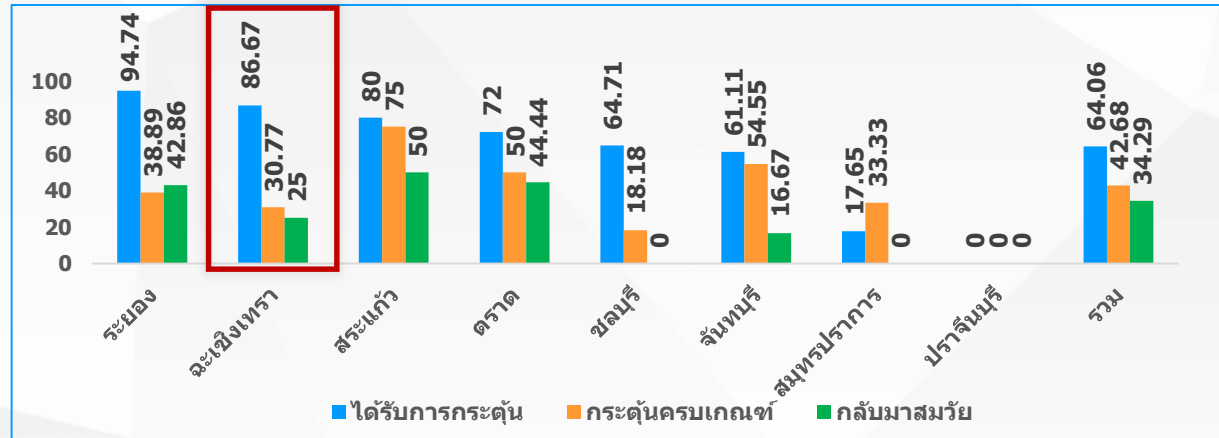
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

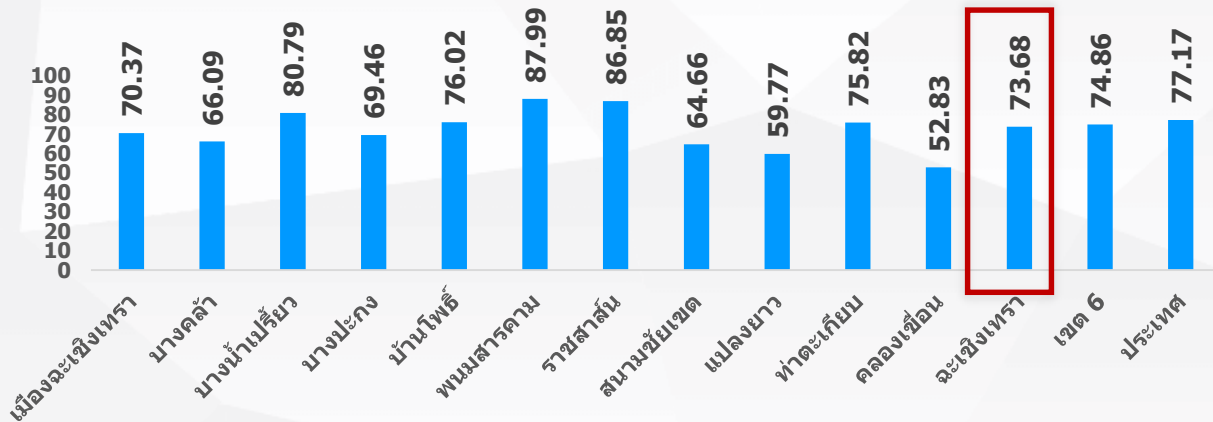
ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 65



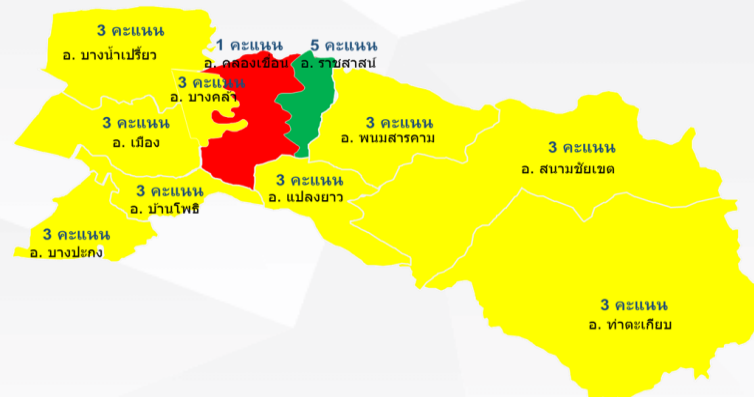
ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้ว
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 6



ร้อยละพัฒนาการสมวัยในเด็กปฐมวัย ปี 2565



ผลการดำเนินงานภาพรวม
ด้านเด็ก 0-5 ปี จังหวัดฉะเชิงเทรา



$\bar{x} = 14.82$ $SD = 2.52$



ระดับ 5-4 คะแนน
มากกว่า $\bar{x} + 1.5SD$



ระดับ 3-2 คะแนน
อยู่ระหว่าง $\bar{x} \pm 1.5SD$
และ $\bar{x} - 2SD$



ระดับ 1 คะแนน
น้อยกว่า $\bar{x} - 2SD$

$$\bar{X} = \frac{\sum k_i}{N}, SD = \sqrt{\frac{\sum (k_i - \bar{X})^2}{N}}$$

$N =$ จำนวนอำเภอทั้งหมด
 $k_i =$ {k} (การคะแนนจัดอันดับ)

การเปิด สพด./รร.

ผลการประเมิน COVID Free Setting และการเปิดเรียนของ สพด.

จังหวัด	จำนวน สพด.	ประเมิน COVID Free Setting	ประเมินผ่าน		จำนวน สพด.ที่เปิดเรียน	
		จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จันทบุรี	143	143	143	100	137 (จะเปิด20ม.ย 2 แห่ง และเปิด 1 ก.ค. 65 4 แห่ง)	95.80
ปราจีนบุรี	172	152	151	99.34	167	97.09
สระแก้ว	181	172	172	100	181	100
ชลบุรี	325	204	198	97.06	323 **อีก 2 แห่งสังกัดพมจ. ยังไม่เปิดเพราะมีจำนวน เด็กน้อย	99.38
ตราด	66	47	47	100	65 (เป็น CI 1 แห่ง จะเปิด 1 ก.ค.65)	98.48
สมุทรปราการ	159	152	152	100	143 (เป็น CI 2 แห่ง คาดว่าจะ เปิด ก.ค.65 และสังกัด พมจ. 14 แห่ง ยังไม่เปิดเพราะมี จำนวนเด็กน้อย)	89.94
ฉะเชิงเทรา	249	128	128	100	226 (อีก 23 แห่ง แพลน เปิด 1 ก.ค. 65)	90.76
ระยอง	159	106	106	100	159	100
รวม	1,454	1,104	1,097	99.37	1,401	96.35

การประเมินตนเองของสถานศึกษา ภาคเรียนที่ 1/2565

จังหวัด	จำนวนสถานศึกษา ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus	จำนวนสถานศึกษา ผลประเมินผ่าน จาก Platform Thai Stop COVID Plus	ร้อยละ	จำนวน สถานศึกษาที่ เปิดเรียน	ร้อยละ
ชลบุรี	481	481	100	481	100
ระยอง	288	288	100	288	100
จันทบุรี	286	286	100	285	99.65
ตราด	151	151	100	151	100
สมุทรปราการ	332	331	99.69	332	100
ฉะเชิงเทรา	394	391	99.23	391	99.23
ปราจีนบุรี	291	291	100	291	100
สระแก้ว	331	331	100	331	100
เขตสุขภาพที่ 6	2,561	2,551	99.46	2,550	99.44



แนวทางการติดตาม

1. ติดตามการเปิดเรียน การได้รับวัคซีน
2. การติดเชื้อและการดำเนินงานตามแผนเผชิญเหตุ

ผลการดำเนินงานสุขภาพเด็ก

ข้อค้นพบ

- พัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ **73.68**
- ภาวะโภชนาการ สูงดีสมส่วน ร้อยละ **57.27**
เตี้ย/อ้วน ร้อยละ **14.05/9.86**
- ระดับมัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะในหญิง
ตั้งครรภ์ เท่ากับ **217.8 ug/L**
- การสำรวจการใช้ไอโอดีนในครัวเรือนและ
ชุมชน เท่ากับ ร้อยละ **83.87/438** แห่ง
- ภาวะพร่องไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด
ร้อยละ **15.25**
- การให้น้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ **89.3**
- การคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ **9.99**



โอกาสในการพัฒนา

1. ติดตามการดูแลภาวะพร่องไทรอยด์
ฮอร์โมนในเด็ก
2. การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด
ด้วยยา progesterone
3. ติดตามการแก้ไขภาวะโภชนาการ
- ทบทวนที่มาของข้อมูลและ
เครื่องมือที่ใช้ในการวัด
- คำนึงข้อมูลให้กับพื้นที่
4. ประเมินพัฒนาการเด็กโดยครูสถาน
พัฒนาเด็ก (สพด.)

Functional based : สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 132,239 คน 18.26% เขต 16.39% ประเทศ 18.5%

ผู้สูงอายุ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
จ.ฉะเชิงเทรา	97.82	1.64	0.54

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

การคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (2Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
1,527 คน	1,150 คน (75.31)	135 คน (11.74)

การประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (9Q)

135 คน	72 คน (53.33)	6 คน (8.33)
--------	---------------	-------------

ข้อมูล HDC วันที่ 13 มิถุนายน 2565

การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม

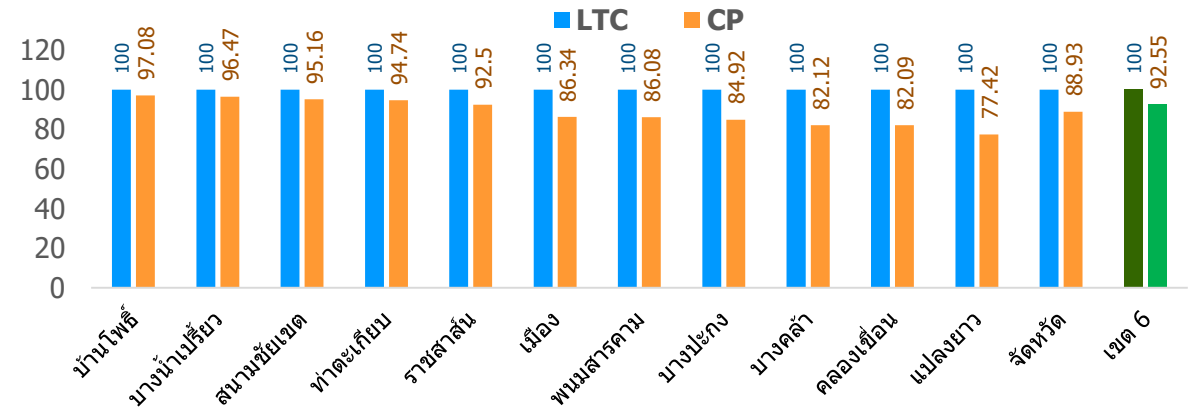
คัดกรอง	เสี่ยง (ร้อยละ)	ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ
10,152 คน	472 คน (4.65)	322 คน (62.22)

การคัดกรองภาวะหกล้ม

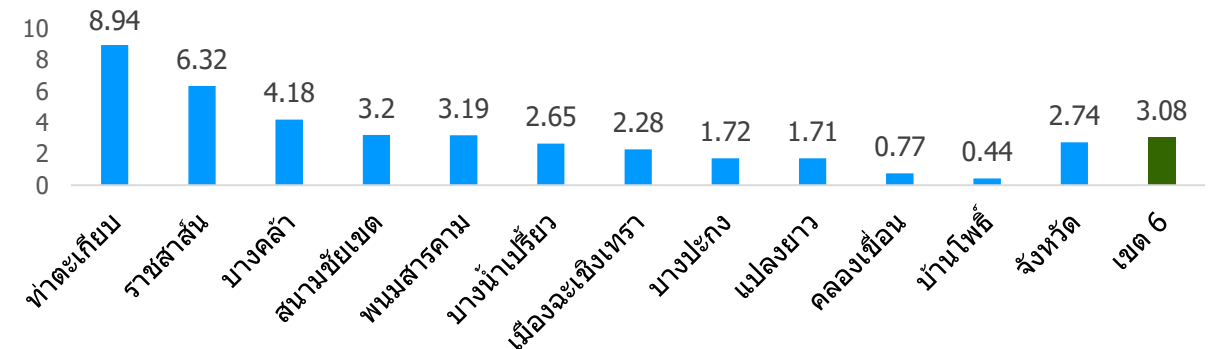
12,348 คน	1,191 คน (9.65)	915 คน (76.83)
-----------	-----------------	----------------

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
เป้าหมายการสำรวจ 9,258 คน สำรองได้ 13,367 คน
ร้อยละ 81.36 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
(ข้อมูลจาก Bluebook app. ณ 10 มิ.ย.65)

ร้อยละตำบล LTC และ CP



ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม



ผลการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบ

1. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านค่าเป้าหมาย
2. นำผลคัดกรองจาก Bluebook application มาทำ Wellness plan 3 อำเภอ
3. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ยังไม่ครอบคลุมในทุกрай



โอกาสในการพัฒนา

1. ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) อย่างต่อเนื่อง
2. ถอดบทเรียนความสำเร็จการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้วยแกนนำข้าราชการเกษียณของอำเภอ และขยายผลสู่ระดับพื้นที่
3. ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง และติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อ ดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุม

นวัตกรรม / Best Practice

ประกาศเกียรติคุณระดับเขต ได้รับคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม
เขตสุขภาพที่ 6 ในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อ
รองรับสังคมสูงวัย ปี 2565 จำนวน 2 ประเภท ดังนี้

1. Best Practice เรื่อง ความสำเร็จการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้วยแกนนำข้าราชการ
เกษียณของ อ.บางน้ำเปรี้ยว โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว
2. ผลงานนวัตกรรม เรื่อง มหัศจรรย์ลดขา ไม่ล้ม ด้วยตาราง 9 ช่อง โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบึงนักรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว



Functional based : สุขภาพดีวิถีใหม่

จำนวนสถานประกอบการประเมิน Thai Stop COVID 2 Plus (แห่ง)

- การประเมิน COVID Free Setting เป้าหมายสถานประกอบการ ผลประเมินผ่าน ร้อยละ 100
- สถานประกอบการ ขนาดใหญ่ประเมินร้อยละ 100 จำนวน 194 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามาจำนวน 46 แห่ง ผลประเมินผ่าน ร้อยละ 100 เป้าหมายขนาดกลาง ประเมิน ร้อยละ 50 จำนวน 270 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามา จำนวน 49 แห่ง

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2565

คนรอบรู้สุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา (เป้าหมาย 108,892 คน)

จำนวน	THNVR	E-screening	BSE	H4U	Food 4 Health	Mental Health	รวม
	108,964	3	1,780	30,859	37	46,069	187,712

ข้อค้นพบ

- การดำเนินงานก้าวทำใจ เกิน ค่าเป้าหมาย ได้อันดับ 1 ของเขต
- โมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมในชุมชน และหลายภาคส่วน

โอกาสในการพัฒนา

- ถอดบทเรียนการดำเนินงานก้าวทำใจ ระดับพื้นที่
- ขยายผล โมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ไปยังชุมชนอื่นๆ เน้นความครอบคลุมทั้งจังหวัด
- เตรียม ติดตาม ความพร้อมในการเปิด扉 บาร์ คาราโอเกะ

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ "ครั้งที่ 22"

D : Distancing

M : Mask wearing

H : Hand washing



DMH = 79.71%

(N = 69)



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Area Based Obesity War



Area based : Obesity war

วัยทำงาน 364,562 คน 63.97 %
เขต 66.07 % ประเทศ 61.89 %

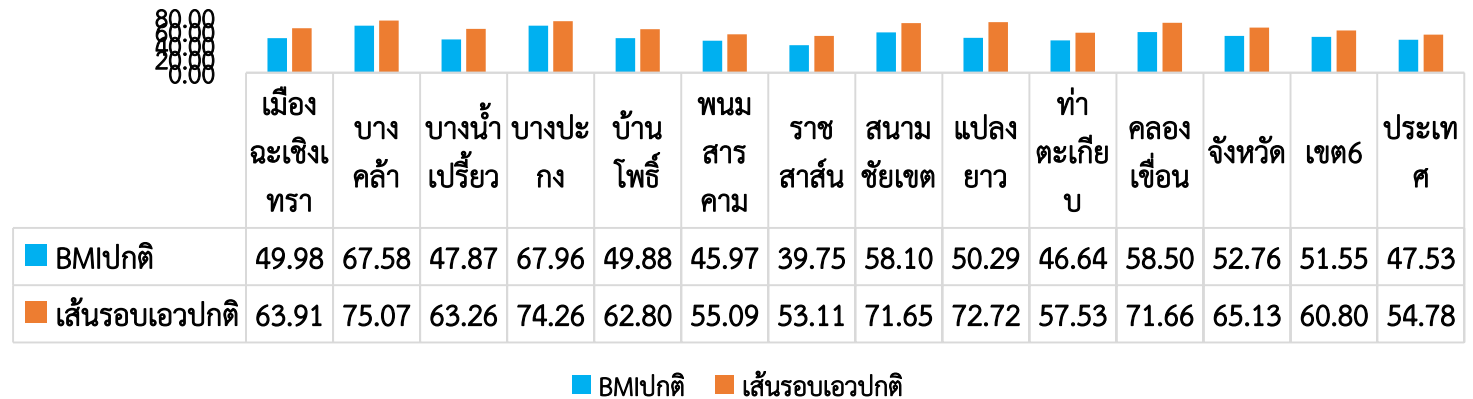
วัยทำงาน ดอนตัน ร้อยละ 31.29, ตอนกลาง ร้อยละ 32.55, ตอนปลาย ร้อยละ 36.16

ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน
เป้าหมายการสำรวจอายุ 25-59 ปี 4,698 คน
ประชากรวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 1,808 ร้อยละ 38.48
(เป้าหมายร้อยละ 50)
(ข้อมูลจาก H4U ณ 10 มิ.ย.65)

ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีรอบเอวปกติและ BMI ปกติ

ประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มี BMI ปกติและเส้นรอบเอวปกติ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2565



ประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มี BMI ปกติร้อยละ 52.76 (เป้าหมาย ร้อยละ 51)

ผลการดำเนินงานก้าวท้าใจ

จังหวัด	เป้าหมาย	เปรียบเทียบ ผู้สมัครก้าวท้าใจ SS3 วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 11 มิถุนายน 2565			
		1 ตุลาคม 64	ร้อยละ	11 มิถุนายน 65	ร้อยละ
ฉะเชิงเทรา	54,446	67,263	123.54	109,106	200.39
เขตสุขภาพที่ 6	468,319	215,727	46.06	283,306	60.49

โอกาสในการพัฒนา

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมก้าวท้าใจ โดยดูความสัมพันธ์ระหว่างการสะสม ระยะทาง และเวลาที่ออกกำลังกาย กับ BMI การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Thank you

