



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ

จังหวัดตราด 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.ตราด รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
Agenda Based ประเด็นที่ 1 โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
1	ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 60	69.23
2	ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	ร้อยละ 30	65.73
Functional Based ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต			
สุขภาพเด็ก			
3	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100	100	102.74
ผู้สูงอายุคุณภาพ			
4	ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	55.31
5	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 98	100
6	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรอง และมีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	ร้อยละ 95	96.40
สุขภาพดีวิถีใหม่			
7	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึ่งประสงค์	ร้อยละ 80	71.32
8	จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน (5 ล้านบัญชี)	17,264 คน	22,885
9	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	ร้อยละ 90	100
Area Based ปัญหาสำคัญของพื้นที่			
Obesity war			
10	ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 51	40.93

ประเด็นปัญหาและประเด็นติดตามในตรวจราชการ ปี 2565 รอบ 2

ประเด็นติดตาม
ตามตัวชี้วัด

ประเด็นติดตาม
ปัญหาในพื้นที่



- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์
- ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ

1. อัตราการตายมารดา
 - ผลการดำเนินการฝากครรภ์
 - ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
2. พัฒนาการเด็ก
 - ภาวะสูงตีสมีส่วน เตี้ย อ้วน
 - การให้ยาเสริมไอโอดีน โฟลิก และธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
 - การดำเนินการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
 - การคลอดก่อนกำหนด
3. การเปิดสถานพัฒนาเด็กเล็ก (สพด)/ โรงเรียน



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

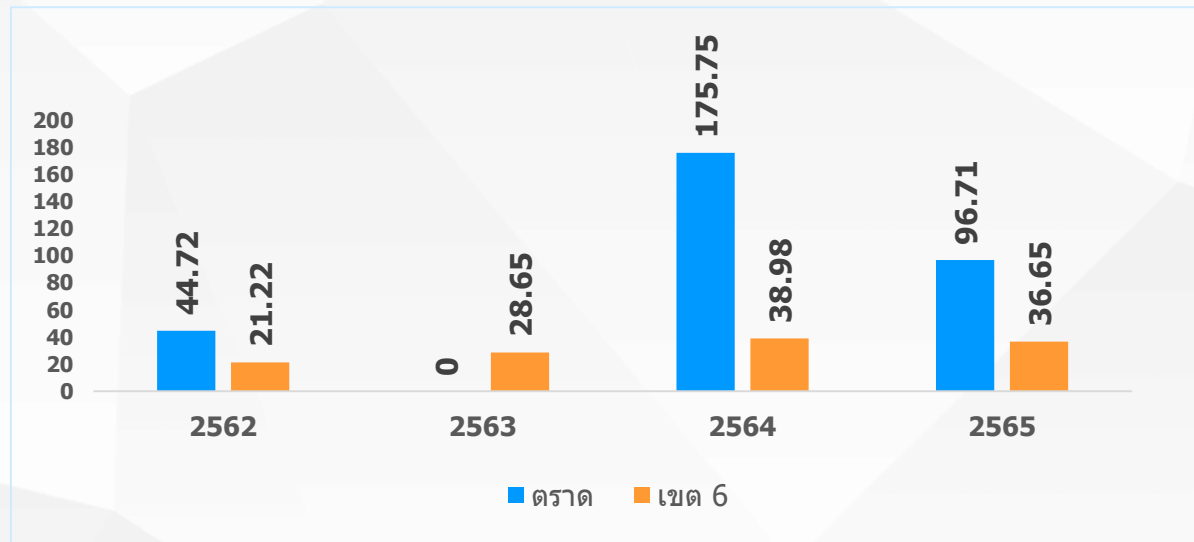
สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ตราด

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

สาเหตุการตายมารดา จ.ตราด ปี 62 – 65 (จำนวน 6 ราย)

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุการเสียชีวิต	หมายเหตุ
2562 1 ราย	11 ต.ค. 61	Hyperthyroid with cardiac arrest	หลังคลอด 41 วัน (รายงานปี 63)
2563 1 ราย (ต่างชาติ)	20 ก.ค. 63	Suspected myocardial infarction	หลังคลอด 34 วัน
2564 3 ราย	18 ส.ค.64	Covid-19 pneumonia	อายุครรภ์ 25 สัปดาห์
	22 ส.ค.64	BBA with sepsis	หลังคลอด 9 วัน
	10 ก.ย.64	GDM, Covid-19 pneumonia	หลังคลอด 22 วัน
2565 1 ราย	13 ม.ค.65	AIDS with PCP	

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทย ปี 2562 -2565 จังหวัดตราด (เป้าหมาย 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)



สาเหตุ ปี 62 – 65 : Indirect 100 %

RCA 3 delay



Delay in receiving adequate health care

ร้อยละ 50



Delay decision to seek care

ร้อยละ 40



Delay in reaching care

ร้อยละ 10

แนวทางการติดตามระดับเขต

1. การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
2. การเตรียมคลังเลือดและเวชภัณฑ์ และ เพิ่มทักษะความชำนาญ
3. ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
4. การใช้ Progesterone ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
5. การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต)

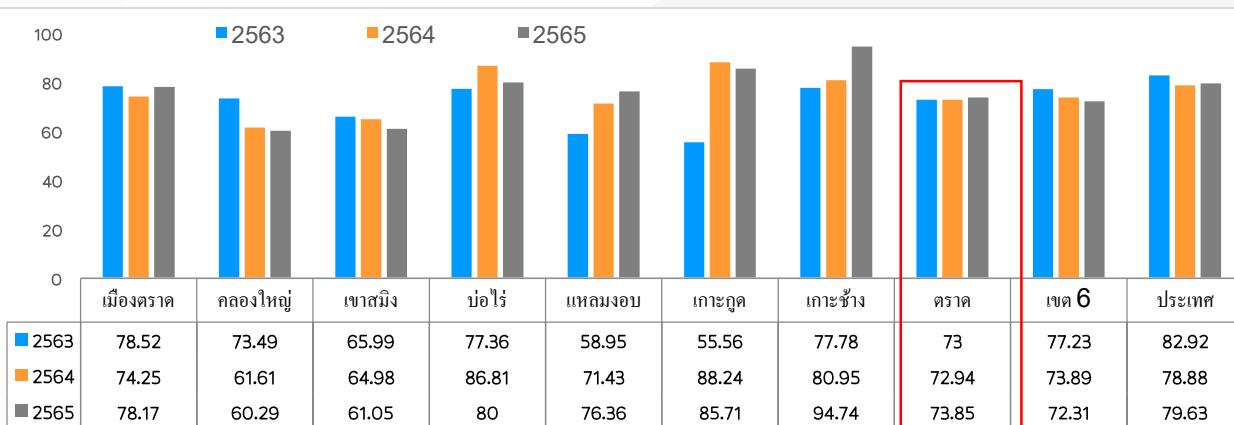


กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

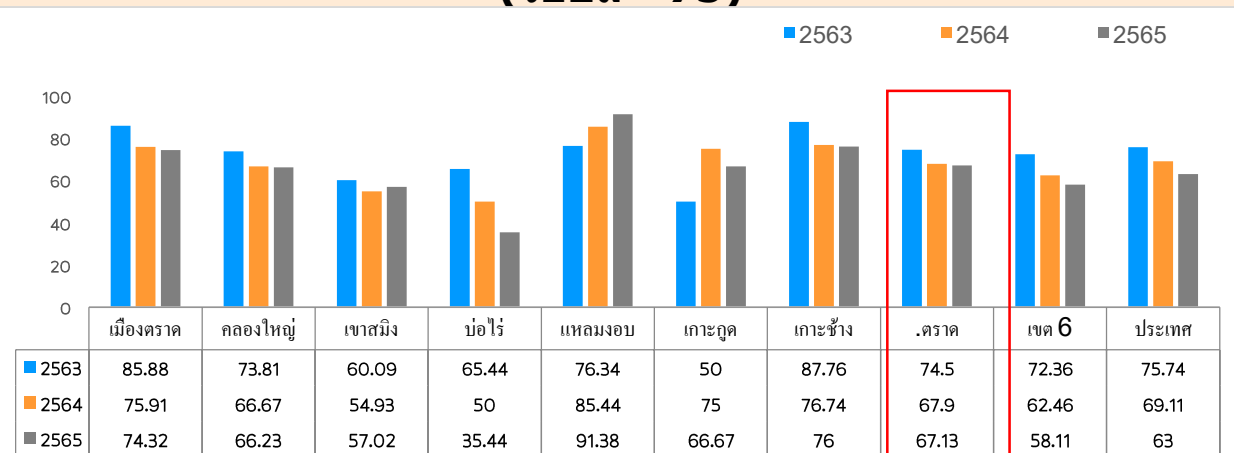
สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ตราด

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

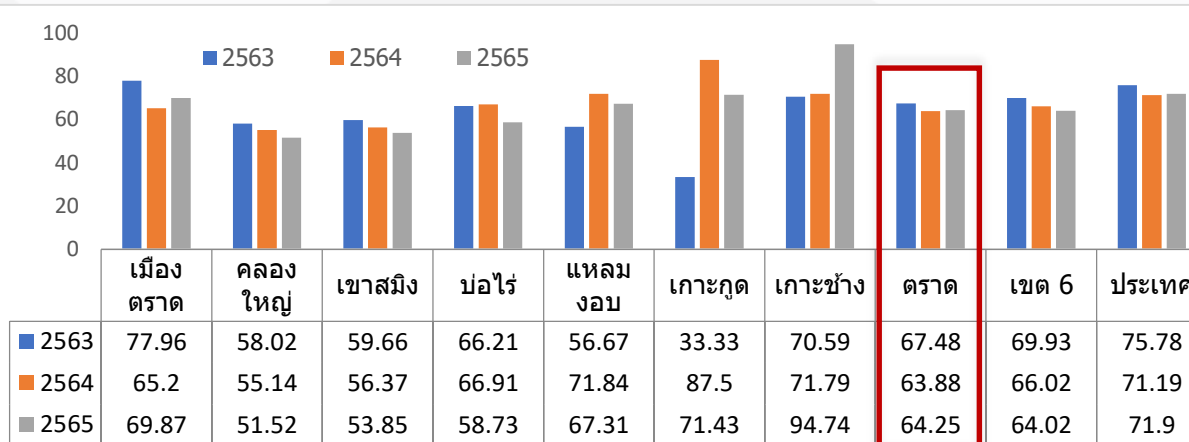
ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ จ.ตราด ปี 62 – 65 (ร้อยละ 75)



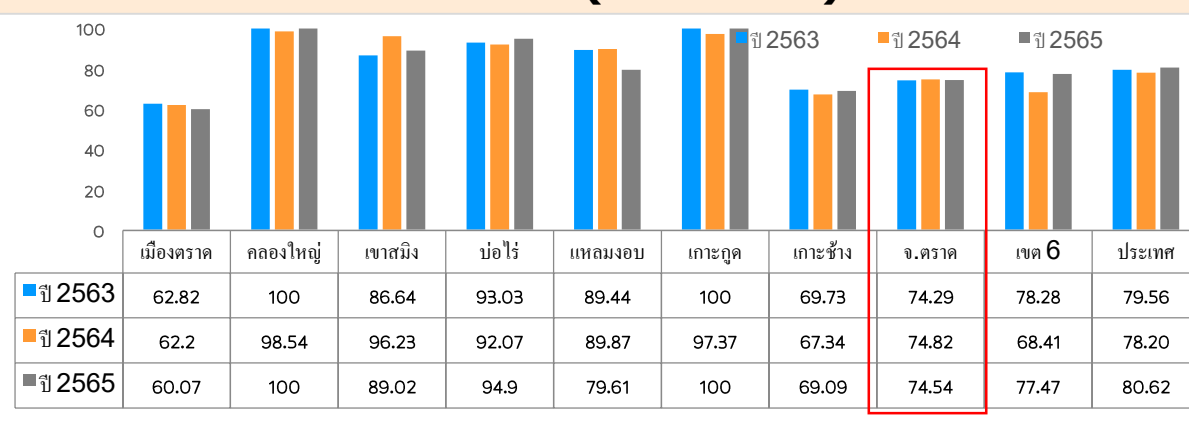
ติดตามหลังคลอด จ.ตราด ปี 62 – 65 (ร้อยละ 75)



ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง จ.ตราด ปี 62 – 65 (ร้อยละ 75)



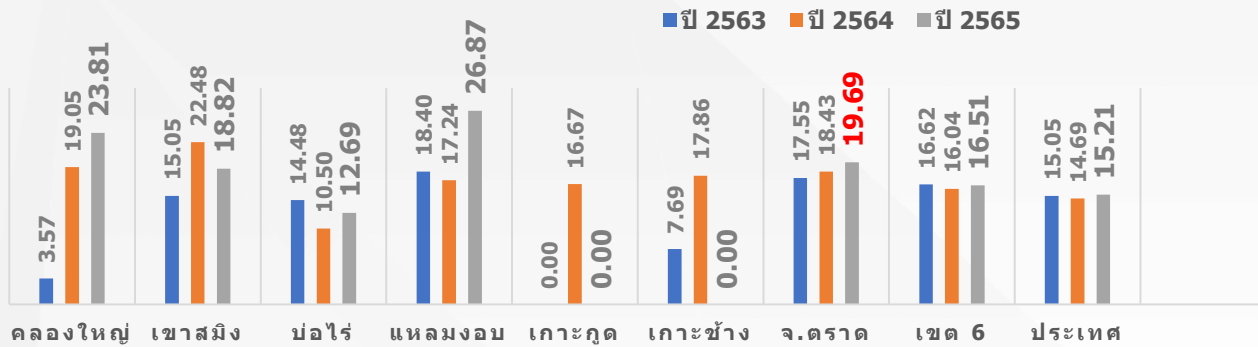
การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิก จ.ตราด ปี 62 – 65 (ร้อยละ 100)



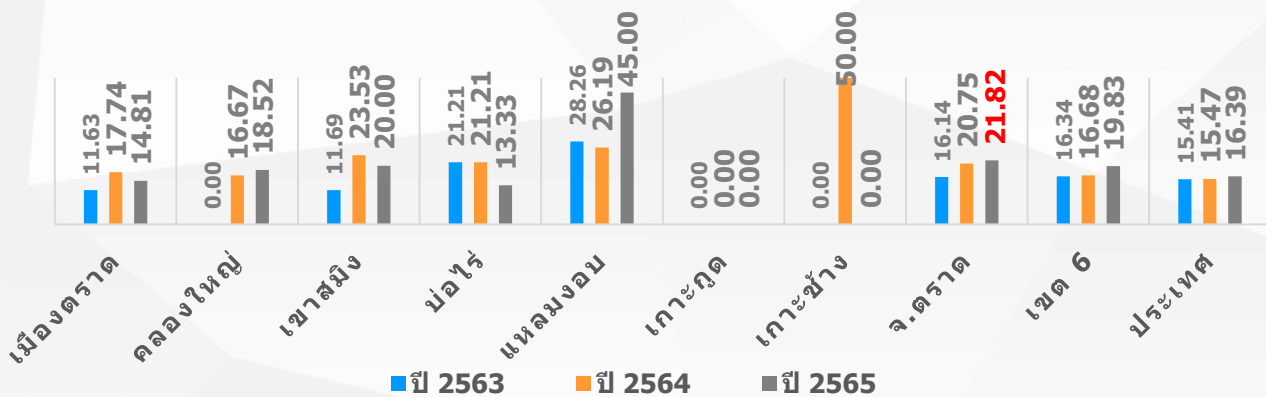
สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ตราด

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 1) จ.ตราด
ปี 62 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 14)



ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์(ครั้งที่ 2) จ.ตราด
ปี 62 – 65



ผลการดำเนินงานภาพรวมด้านแม่
จังหวัด ตราด



$\bar{x} = 9.14$ $SD. = 2.17$



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 $\bar{x} - 2SD$

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

N = จำนวนอำเภอทั้งหมด
 $k_i = \{k | ผลรวมคะแนนจัดอันดับ\}$

ผลการดำเนินงานสุขภาพมารดา จ.ตราด

ข้อค้นพบ

- ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ **73.85**
- ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ **63.88**
- ดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ **67.13**
- ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2 ร้อยละ **21.82**
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบำรุงครรภ์ ร้อยละ **74.54**



โอกาสในการพัฒนา

- การดูแลติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงในระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด
- การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
- ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต)
- ติดตามการฝากครรภ์เร็ว/การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก

Functional based : สุขภาพเด็ก จ.ตราด

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

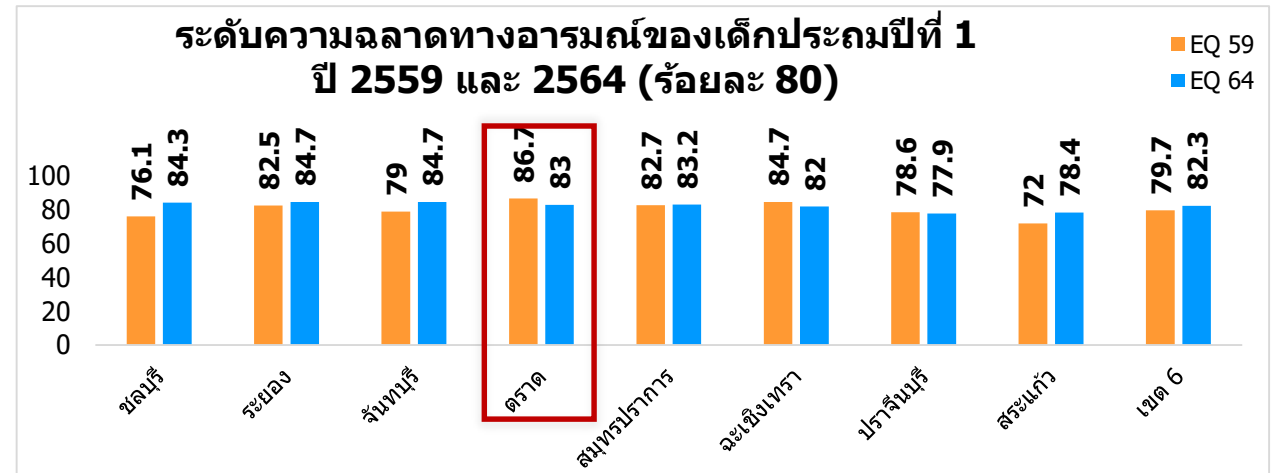
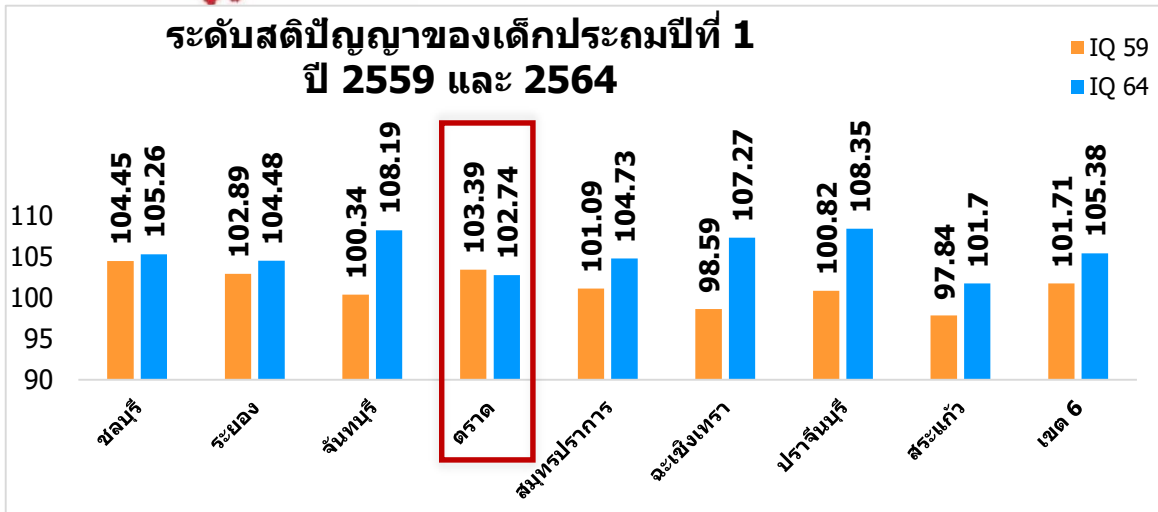
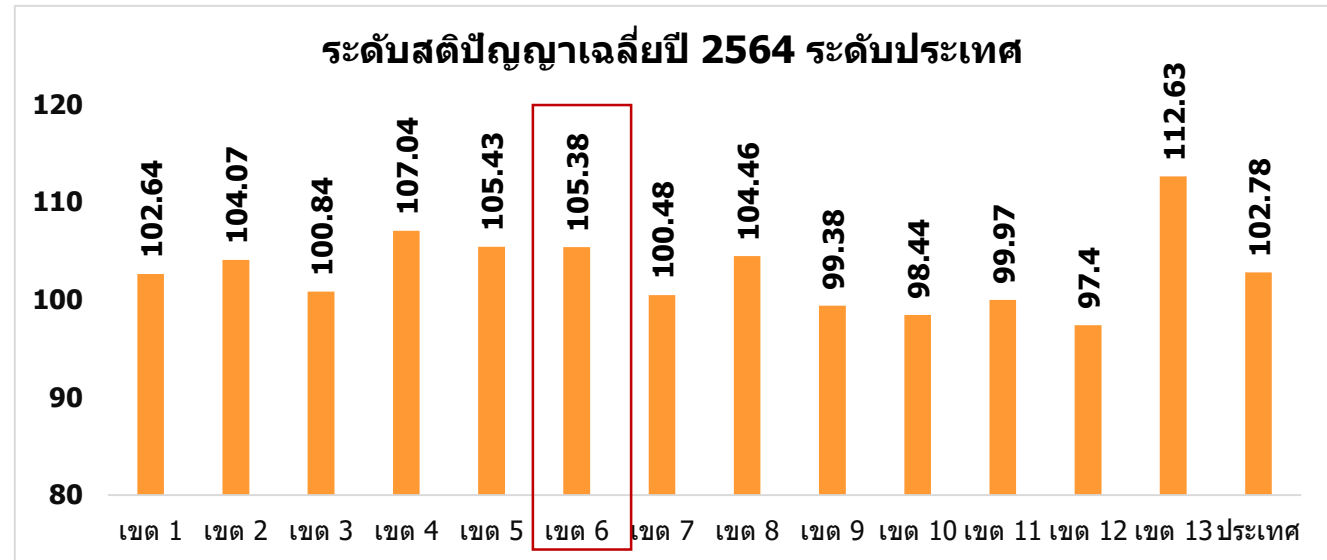


IQ Map (เขตสุขภาพ) ปี 2564

เขตสุขภาพที่ IQ > 100 (8 เขต)

เขตสุขภาพที่ IQ = 100 (3 เขต)

เขตสุขภาพที่ IQ < 100 (2 เขต)

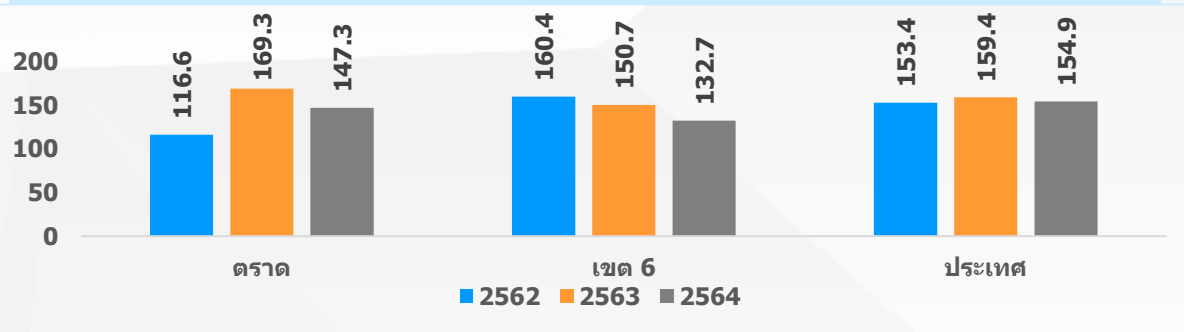


Functional based : สุขภาพเด็ก

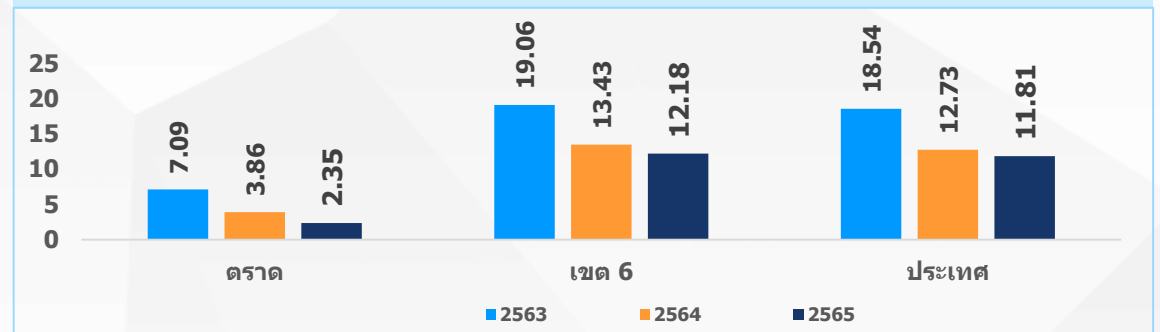
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์ จังหวัด เขต ประเทศ



ทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีน (Newborn TSH screening)



ผลการคัดกรองภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด ปี 2565 (TSH screening test)

จังหวัด	ทารกเกิด มีชีพ (ราย)	คัดกรอง (ราย)	ระยะเวลา (วัน)	ผลคัดกรอง ผิดปกติ (ราย)	ได้รับการตรวจยืนยันซ้ำ (ราย)	ยืนยันผลผิดปกติ (ราย)	ค่าเฉลี่ยได้รับยา ไทรอยด์ (วัน)	ร้อยละทารกที่ได้รับยา ภายใน 14 วัน
ตราด	1,183	2	2	2	2	0	ไม่พบเด็ก ผิดปกติ	ไม่พบเด็กผิดปกติ

Timeline การติดตามภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด

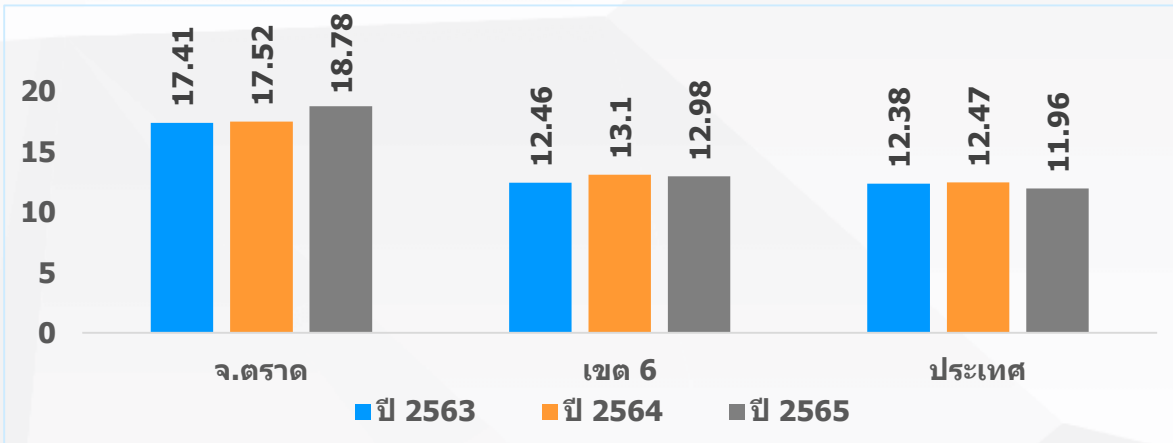
จังหวัด	อายุที่เจาะเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รับเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รายงานผล (วัน)	อายุตรวจยืนยัน (วัน)	อายุที่เด็กได้รับยา (วัน)	หมายเหตุ
ตราด (2 ราย)	2	11.5 (7-16)	17 (11-23)	18 (12-24)	ไม่ได้รับยา	ตรวจเลือดที่รพ. พบผลเลือดปกติ
เขต (31 ราย)	2	12 (9-22)	15 (11-26)	NA	NA	

Functional based : สุขภาพเด็ก

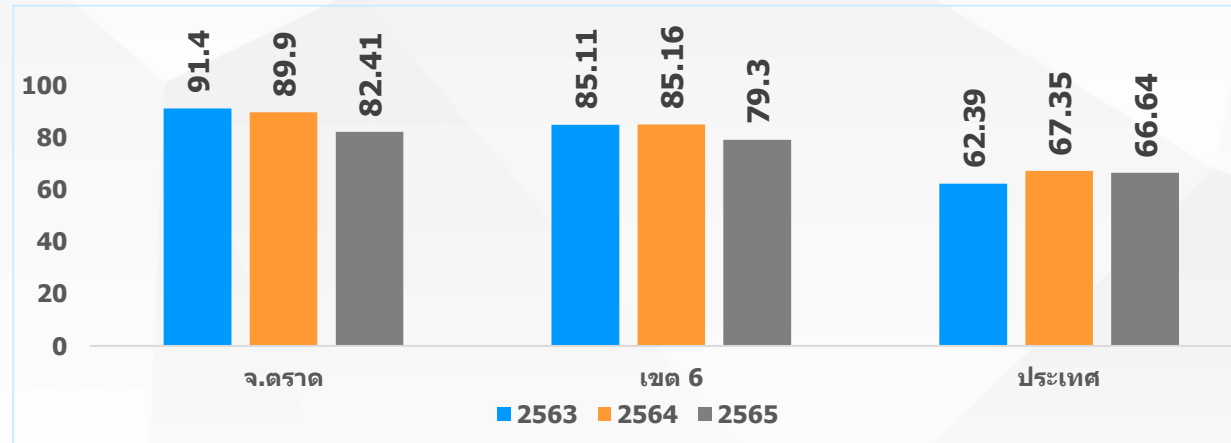
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

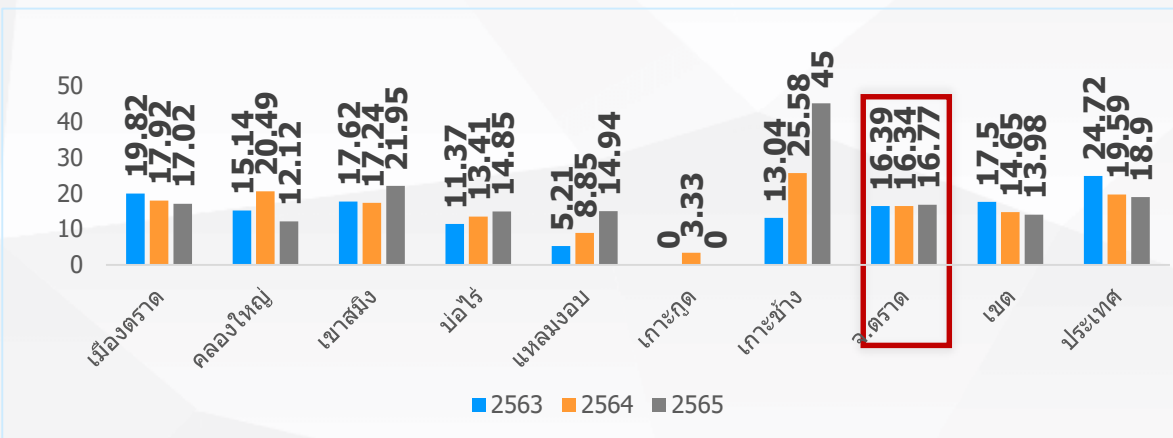
อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 62 – 65 (ไม่เกินร้อยละ 9)



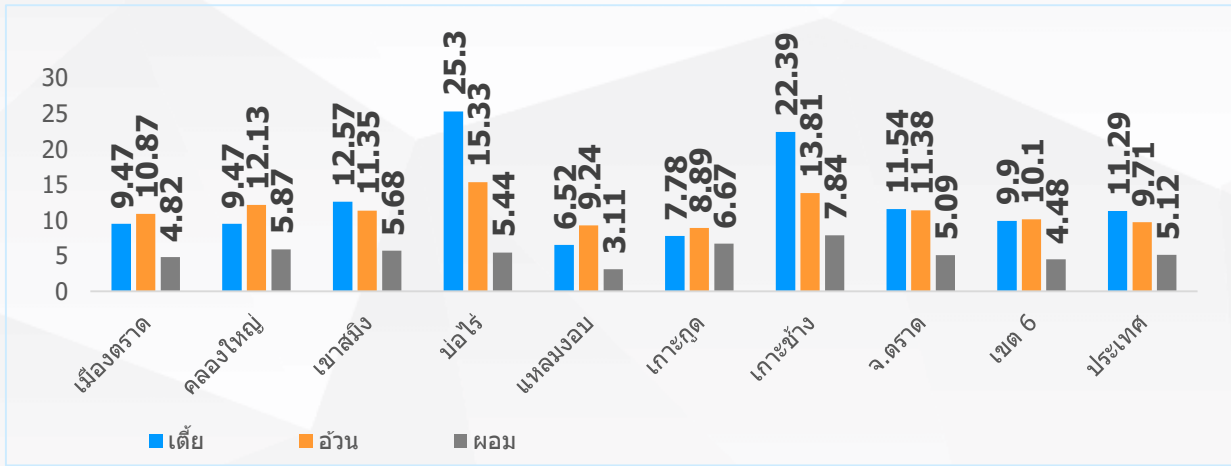
เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 62-65 (ร้อยละ 80)



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



ภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี 2565 ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม (ร้อยละ 10/9/5)

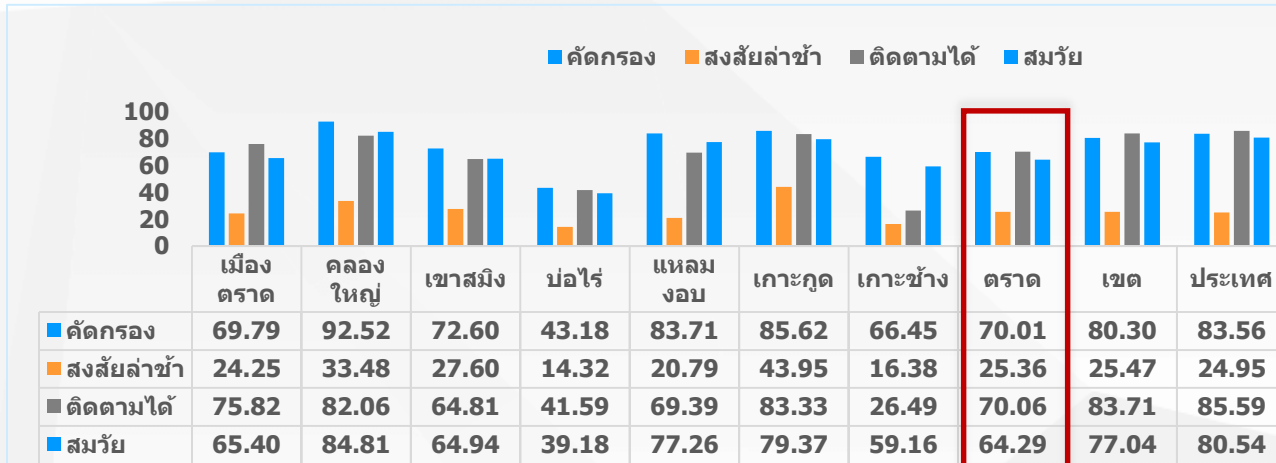


Functional based : สุขภาพเด็ก

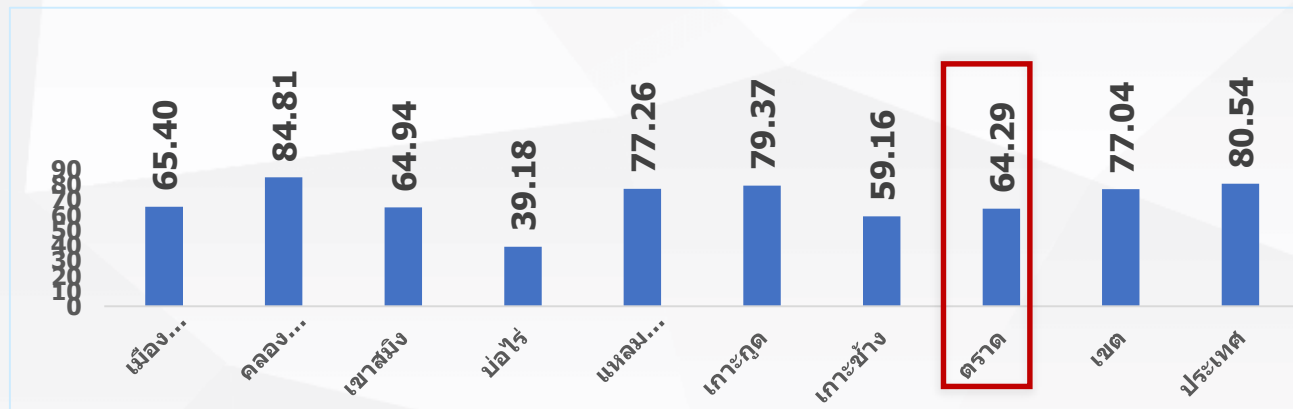
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

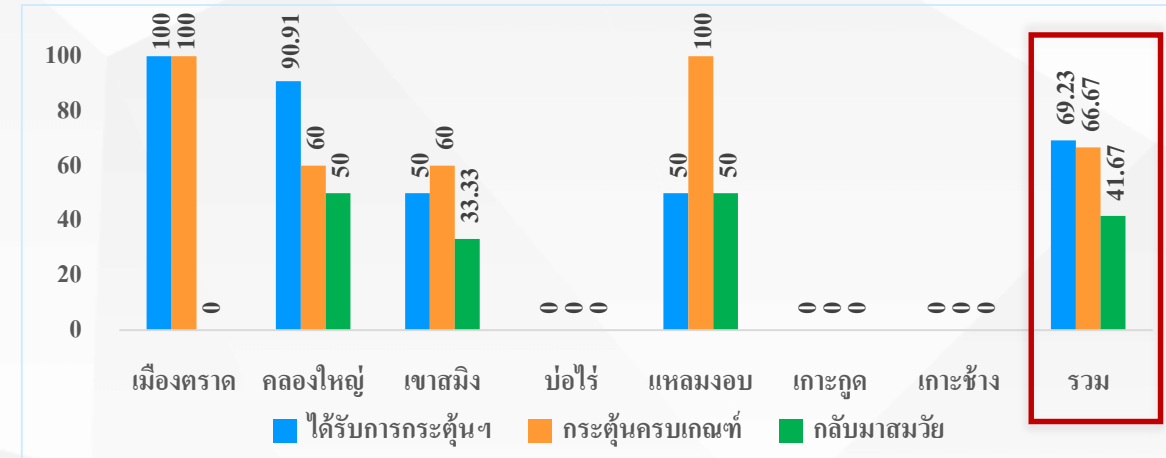
ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย
จังหวัดตราด ปี 2565 (ร้อยละ 90/20/90/85)



ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการสมวัย
จังหวัดตราด ปี 2565 (ร้อยละ 85)



ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้ว
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ รายอำเภอ จังหวัดตราด (ร้อยละ 70)

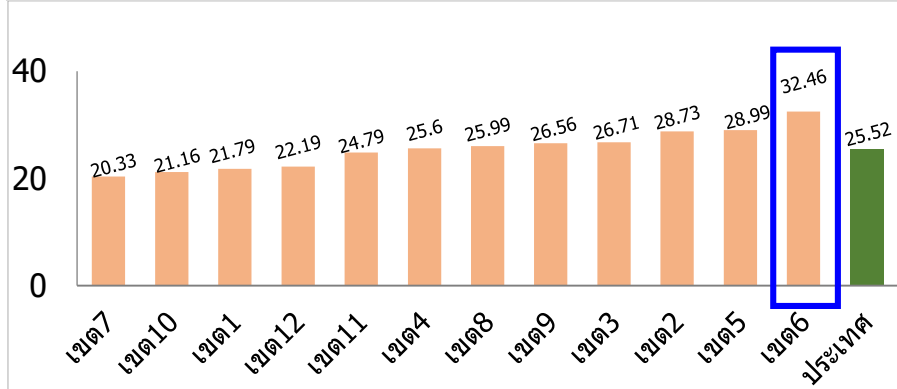


ผลการดำเนินงานภาพรวม
ด้านเด็ก 0-5 ปี จังหวัดตราด



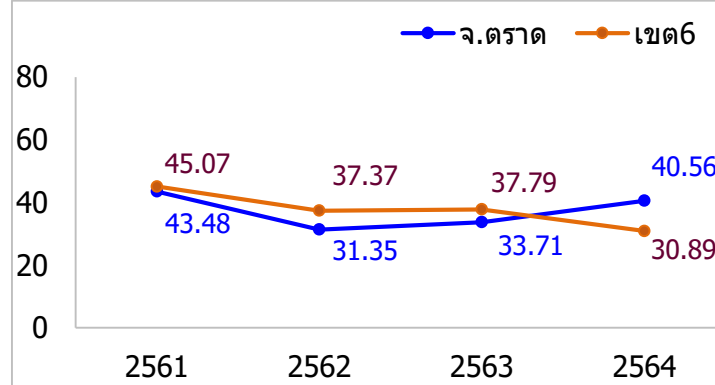
การคลอดในวัยรุ่น จ.ตราด

อัตราการคลอดมีชีพต่อพันหญิง
อายุ 15-19 ปี รายเขตสุขภาพ ปี 2565



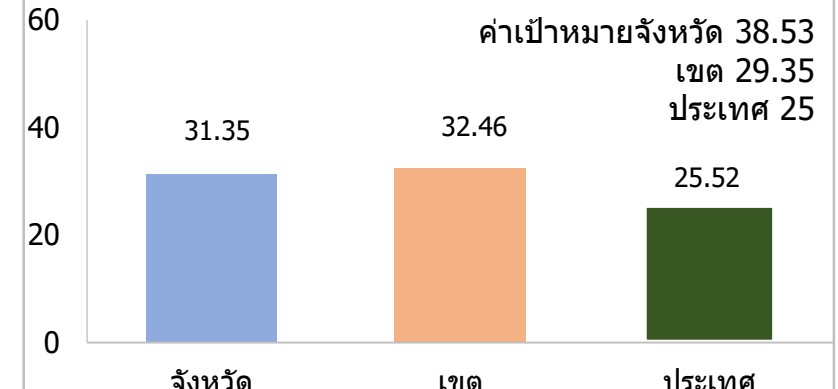
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 20 มิ.ย. 65

อัตราการคลอดมีชีพต่อพันหญิง
อายุ 15-19 ปี ในปี 2561-2564



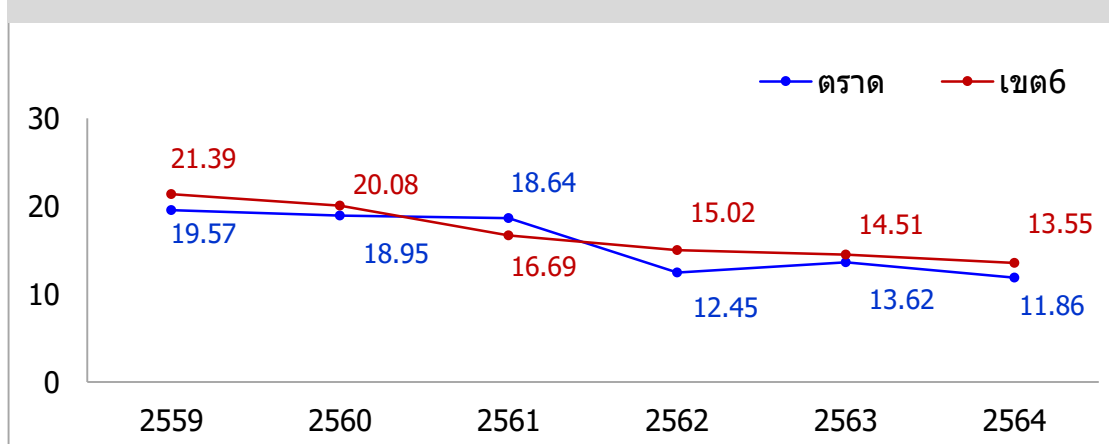
ที่มา : HDC adjusted วันที่ 18 พ.ย. 64

อัตราการคลอดมีชีพต่อพันหญิง
อายุ 15-19 ปี ในปี 2565



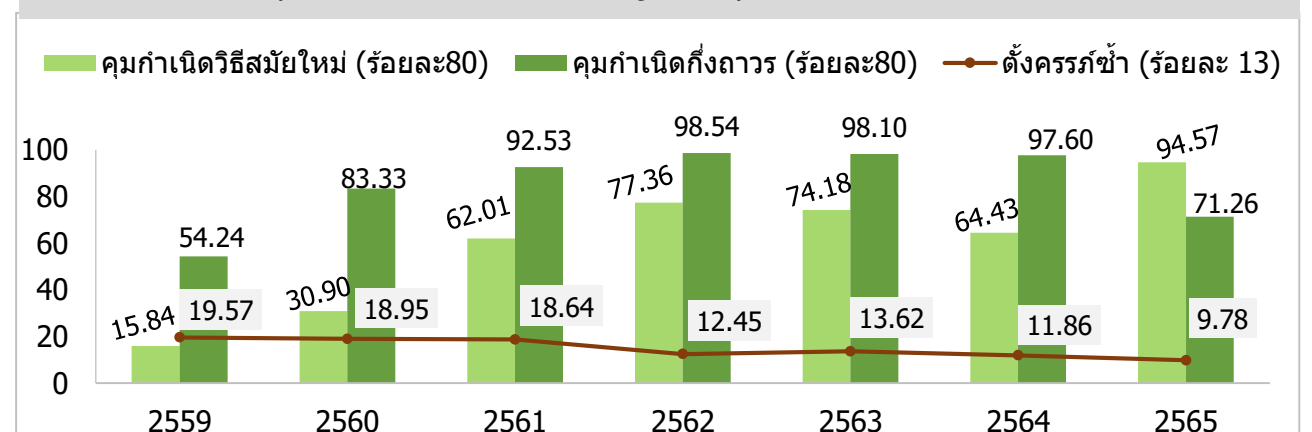
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 20 มิ.ย. 65

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



ที่มา : HDC วันที่ 20 มิ.ย. 65

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่
และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จังหวัดตราด



ที่มา : HDC วันที่ 20 มิ.ย. 65

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	139 (เปิด 1 ก.ค. 65 4 แห่ง)	97.20
ปราจีนบุรี	172	152	151	99.34	167	97.09
สระแก้ว	181	172	172	100	181	100
ชลบุรี	325	204	198	97.06	323 สังกัดพมจ.ยังไม่เปิด เพราะมีจำนวนเด็กน้อย	99.38
ตราด	66	47	47	100	65 (เป็น CI 1 แห่ง เปิด 1 ก.ค.65)	98.48
สมุทรปราการ	159	152	152	100	143 (เป็น CI 2 แห่ง เปิด ก.ค.65 และสังกัดพมจ. 14 แห่ง ยังไม่เปิดเพราะมี จำนวนเด็กน้อย)	89.94
ฉะเชิงเทรา	249	128	128	100	226 (อีก 23 แห่ง 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

- การคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ **18.78**
- พัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ **64.29**
- สูงดีสมส่วน ร้อยละ **56.11**
- ภาวะเตี้ย/อ้วน / ผอม ร้อยละ **11.54/11.38/5.09**
- ระดับมีธรรมาไอโอดีนในปีสภาวะในหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ **147.25 ug/L**
- ภาวะพร่องไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ร้อยละ **2.35**
- การให้น้ำนมเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ **82.41**
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15–19 ปี ต่อพัน ประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี เท่ากับ **31.35**
- การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **9.87**
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่/กึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **94.75/71.26**



โอกาสในการพัฒนา

1. การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดด้วยยา progesterone
2. ติดตามการดูแลภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็ก
3. ติดตามการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
4. ประเมินพัฒนาการเด็กโดยครูสถานพัฒนาเด็ก (สพด.)



Functional based : สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 43,701 คน 19.14% เขต 16.39% ประเทศ 18.5%

ผู้สูงอายุ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
จ. ตราด	98.47	1.09	0.44

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

การคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (2Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
231 คน	188 คน (81.39)	2 คน (1.06)

การประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (9Q)

2 คน	0 คน	0 คน
------	------	------

ข้อมูล HDC วันที่ 20 มิถุนายน 2565

คลินิกผู้สูงอายุ 1 แห่ง (แพทย์ลาศึกษาต่อ)

การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (เป่า ร้อยละ 30)

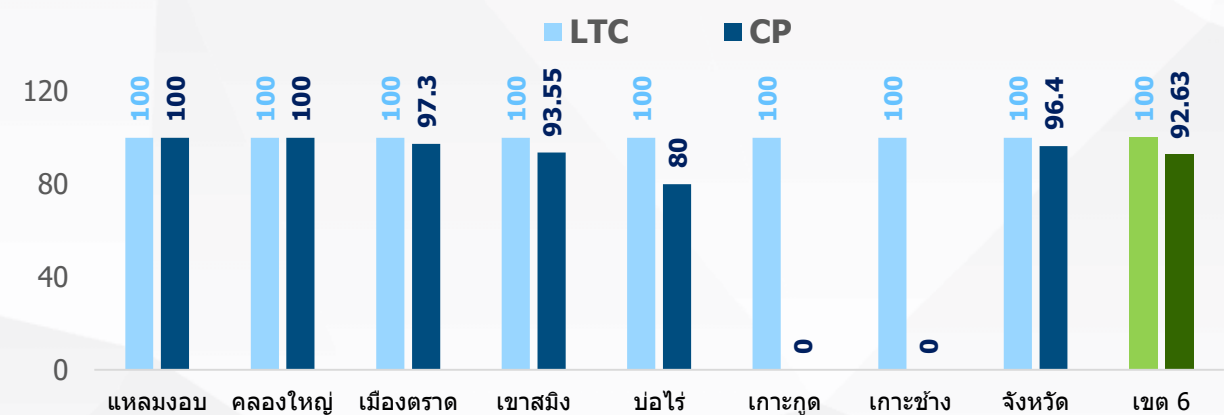
คัดกรอง	เสี่ยง	รักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ)
63 คน	20 คน	14 คน (70.0)

การคัดกรองภาวะหกล้ม (เป่า ร้อยละ 30)

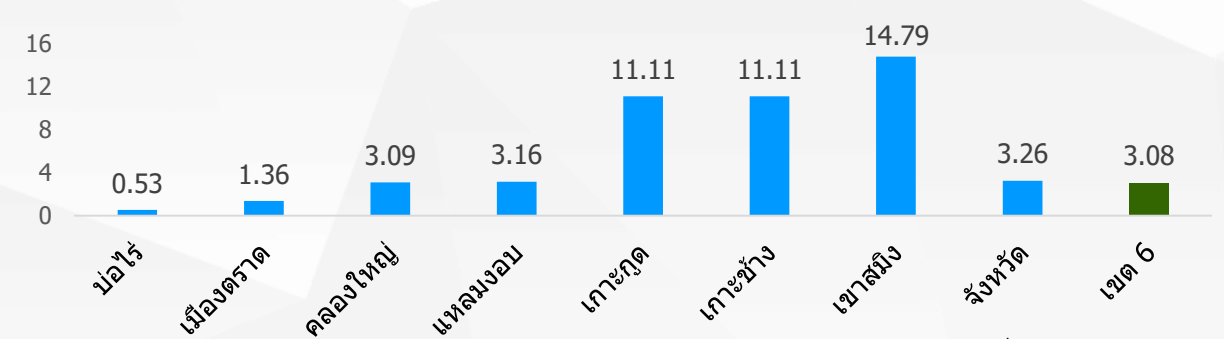
388 คน	63 คน	45 คน (71.42)
--------	-------	---------------

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
เป้าหมายการสำรวจ 2,969 คน สำรองได้ 4,037 คน (เป้าหมาย ร้อยละ 50)
ร้อยละ 55.31 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
(ข้อมูลจาก Bluebook app. ณ 19 มิ.ย.65)

ร้อยละตำบล LTC และ care plan ปี 2565



ร้อยละความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ปี 2565



ข้อมูล HDC วันที่ 19 มิถุนายน 2565

ผลการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุ



ข้อค้นพบ

1. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ครอบคลุมทุกตำบล การจัดทำ Care plan พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านค่าเป้าหมาย
2. มีการนำผลคัดกรองจาก Bluebook application มาทำ Wellness plan
3. มีศูนย์กายอุปกรณ์ ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ครอบคลุมทุกอำเภอ
4. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและรักษาภาวะสมองเสื่อมและภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุผ่านค่าเป้าหมาย
5. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ยังไม่ครอบคลุมในทุกрай



โอกาสในการพัฒนา

1. ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) อย่างต่อเนื่อง
2. ช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) อย่างครอบคลุม
3. ให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ตลอดจนญาติผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

Functional based : สุขภาพดีวิถีใหม่

จำนวนสถานประกอบการประเมิน Thai Stop COVID 2 Plus (แห่ง)

- การประเมิน COVID Free Setting เป้าหมายสถานประกอบการ ผลประเมินผ่านเกณฑ์
- ประเมิน COVID Free Setting เป้าหมายสถานประกอบการขนาดใหญ่ประเมินร้อยละ 100 จังหวัดตราดมีจำนวน 3 แห่ง ประเมินตนเอง 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
- เป้าหมายสถานประกอบการขนาดกลางประเมิน ร้อยละ 50 จังหวัดตราดมีจำนวน 10 แห่ง ประเมินตนเอง 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565

คนรอบรู้สุขภาพ จังหวัดตราด (เป้าหมาย 34,529 คน)

จำนวน	THNVR	E-screening	BSE	H4U	Food 4 Health	Mental Health	รวม	ร้อยละ
	22,885	2	85	6,848	12	5,484	35,297	102.22

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งประสงค์ "ครั้งที่ 23"

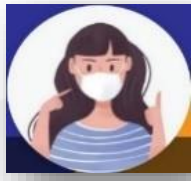
D : Distancing

M : Mask wearing

H : Hand washing



75.00%



93.38%



87.50%

DMH = 71.32%

(N = 136)

ข้อค้นพบ

- มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด
- จำนวนคนรอบรู้สุขภาพและก้าวทำใจ **เกิน** ค่าเป้าหมาย
- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งประสงค์ต่ำกว่าเกณฑ์

โอกาสในการพัฒนา

- การดำเนินงานก้าวทำใจในโรงเรียนระดับพื้นที่
- ขยายผลโมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปยังชุมชนอื่น



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Area Based Obesity War

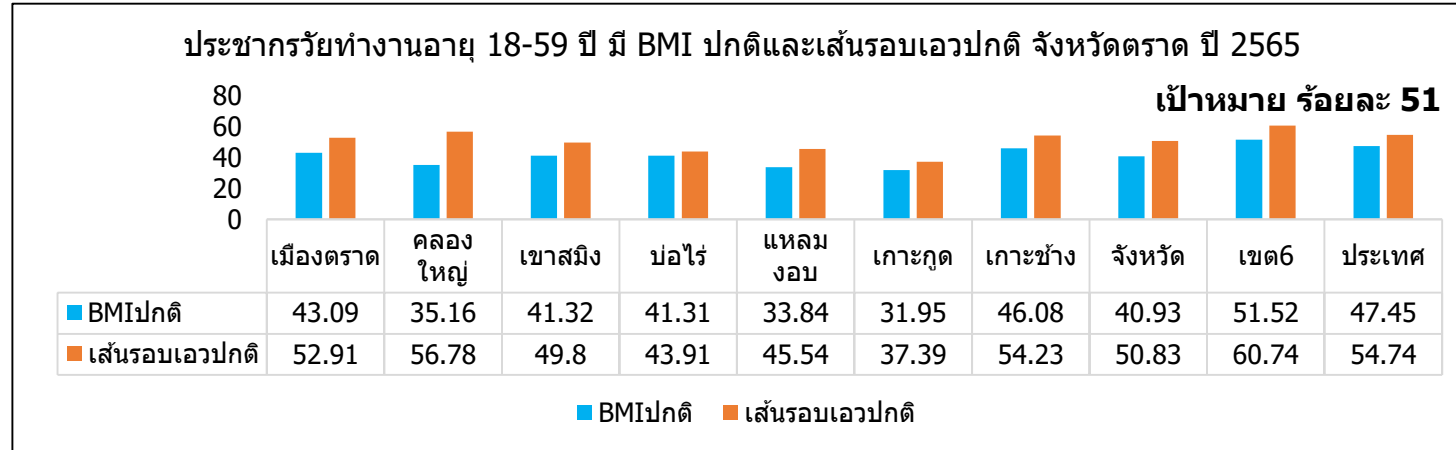


Area based : Obesity war

วัยทำงาน 103,249 คน ร้อยละ 61.29
เขต ร้อยละ 61.89 ประเทศ ร้อยละ 67.22

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
ตอนต้น (15-29)	31,382	30.39
ตอนกลาง (30-44)	32,441	31.42
ตอนปลาย (45-59)	39,426	38.19

ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีรอบเอวปกติและ BMI ปกติ



ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน (เป้าหมายร้อยละ 50)
เป้าหมายการสำรวจอายุ 25-59 ปี 543 คน ประชากรวัยทำงานที่มี
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 173 คน ร้อยละ 31.86
(ข้อมูลจาก H4U ณ 20 มิ.ย.65)

จังหวัด	เป้าหมาย	เปรียบเทียบ				ร้อยละที่เพิ่ม
		ผู้สมัครก้าวทำใจ SS3 วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2565				
		1 ตุลาคม 64	ร้อยละ	20 มิถุนายน 65	ร้อยละ	
ตราด	17,264	22,553	130.64	22,885	132.56	1.92
เขตสุขภาพที่ 6	468,319	215,727	46.06	286,089	61.09	15.03

ข้อค้นพบ

- มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด ตราด Exercise city
- มีการดำเนินงานคลินิก DPAC ในรพ.ตราดอย่างต่อเนื่อง
- การดำเนินงานก้าวทำใจ **เกิน** ค่าเป้าหมาย
- โมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชนตราดวิถีใหม่
ห่างไกล NCDs, ปีนโตอโรคยา

โอกาสในการพัฒนา

- ขยับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจและการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องตามกลุ่มเสี่ยง NCD
- การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Thank you



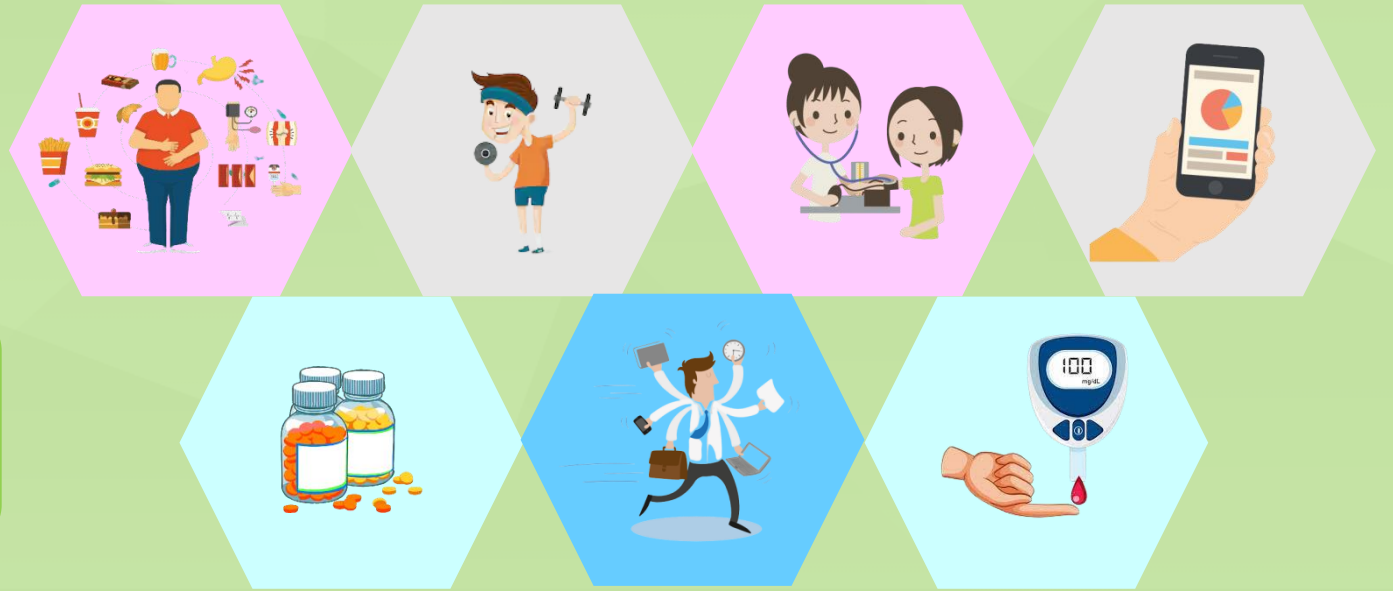
ประเด็นการตรวจราชการ
กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565

จังหวัดตราด
วันที่ 29-30 มิถุนายน 2565

กลุ่มวัยทำงาน (NCD)



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
กรมควบคุมโรค



Functional Based

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 80



อำเภอ	ผลการดำเนินงาน
เมืองตราด	●
คลองใหญ่	●
เขาสมิง	●
บ่อไร่	●
แหลมงอบ	●
เกาะกูด	●
เกาะช้าง	●



ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จ.ตราด

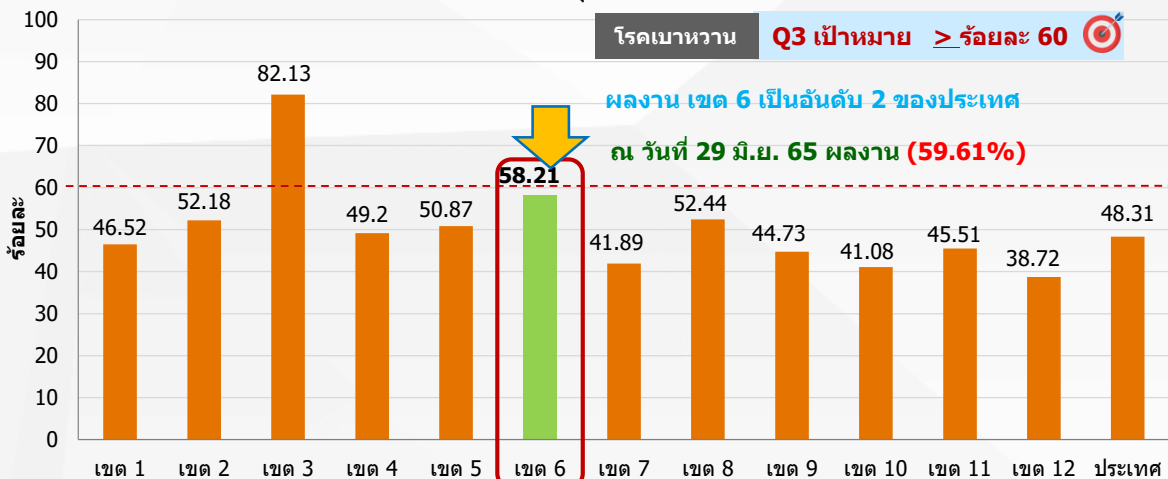
ตัวชี้วัด PA

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย

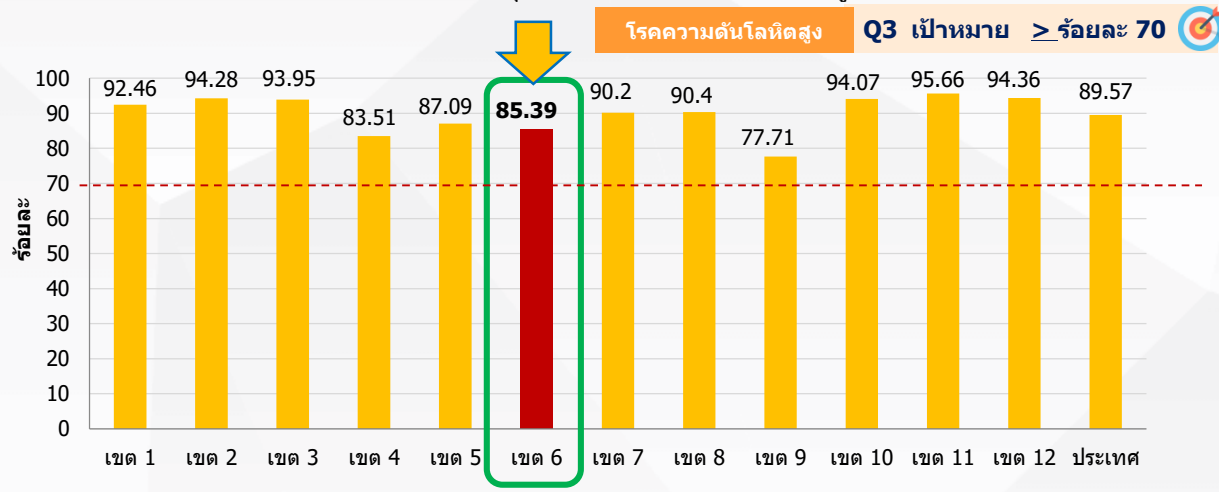
โรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง

≥ ร้อยละ 80

ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายเขต ปี 2565



ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายเขต ปี 2565



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565

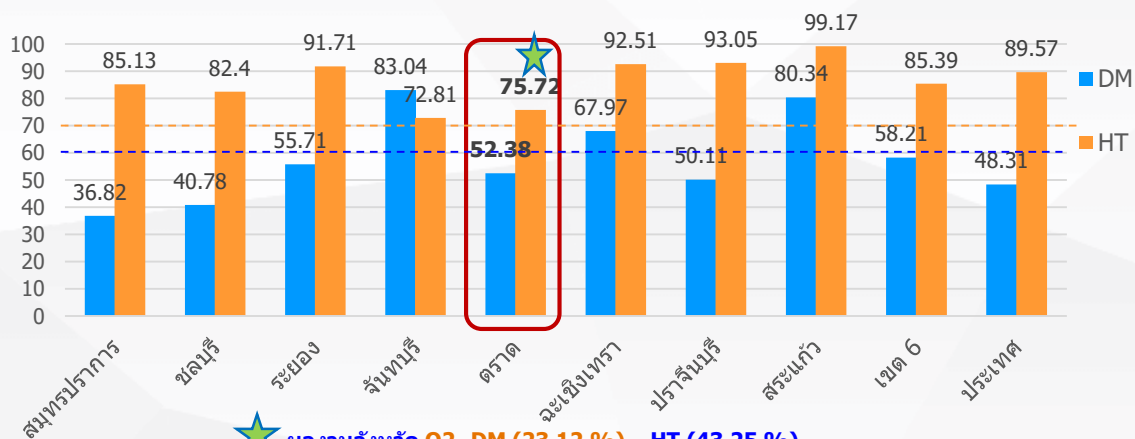
ไตรมาสที่ 3

เขตสุขภาพที่ 6

รายจังหวัด

DM เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 60

HT เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 70



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565

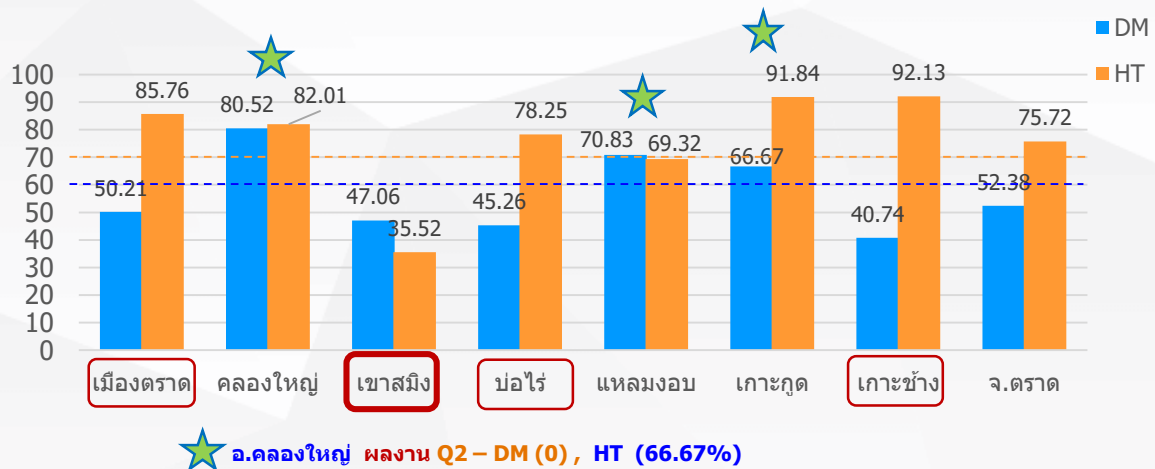
ไตรมาสที่ 3

จ.ตราด

รายอำเภอ

DM เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 60

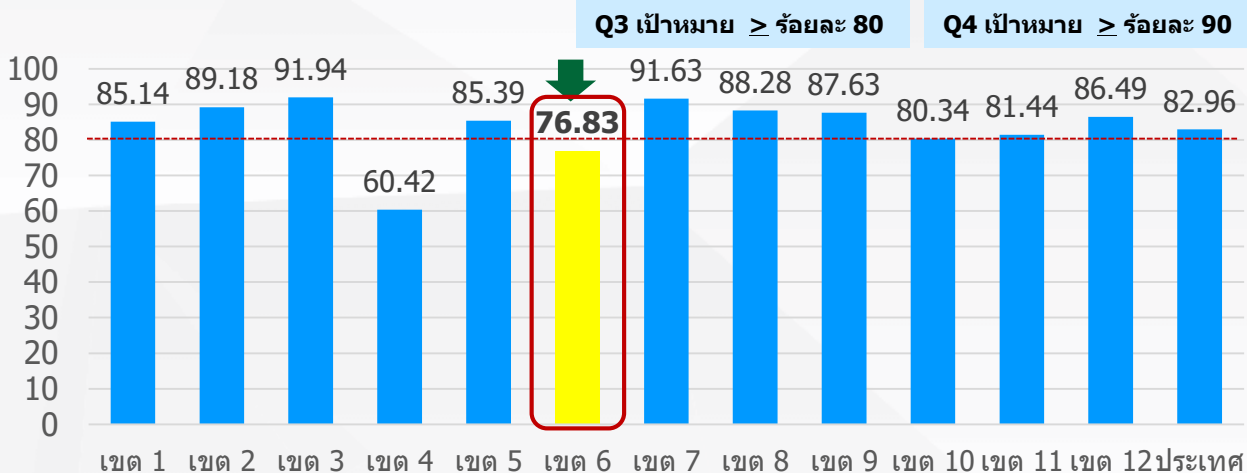
HT เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 70



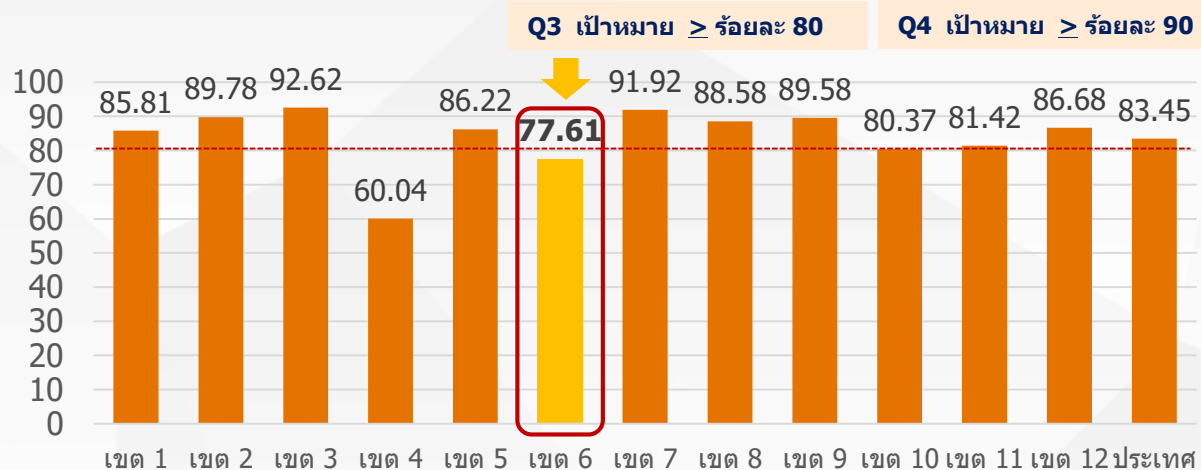


ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จ.ตราด

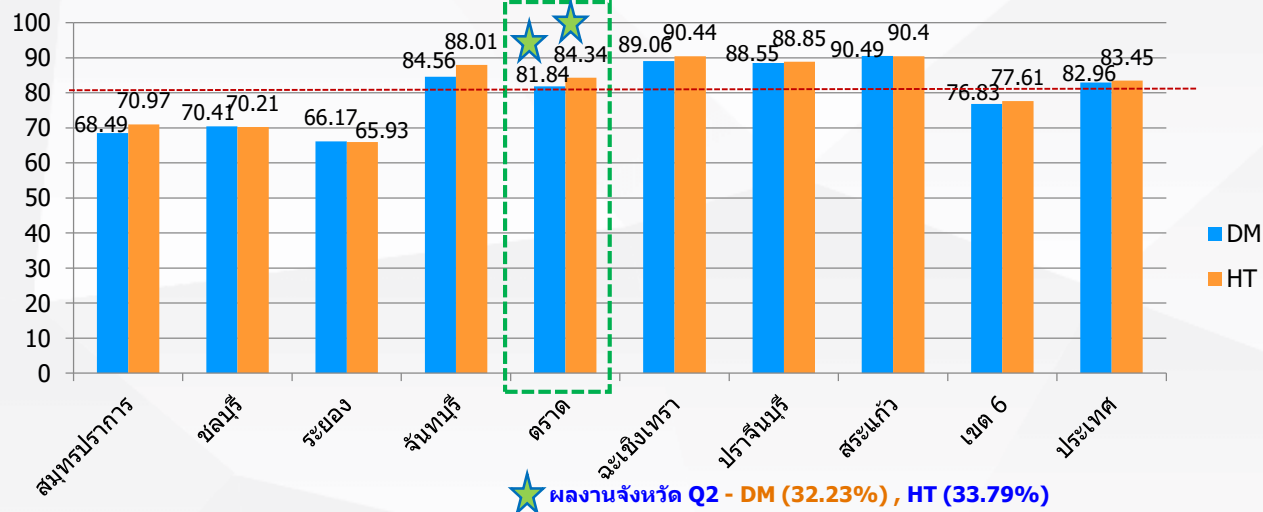
ร้อยละการคัดกรอง DM ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



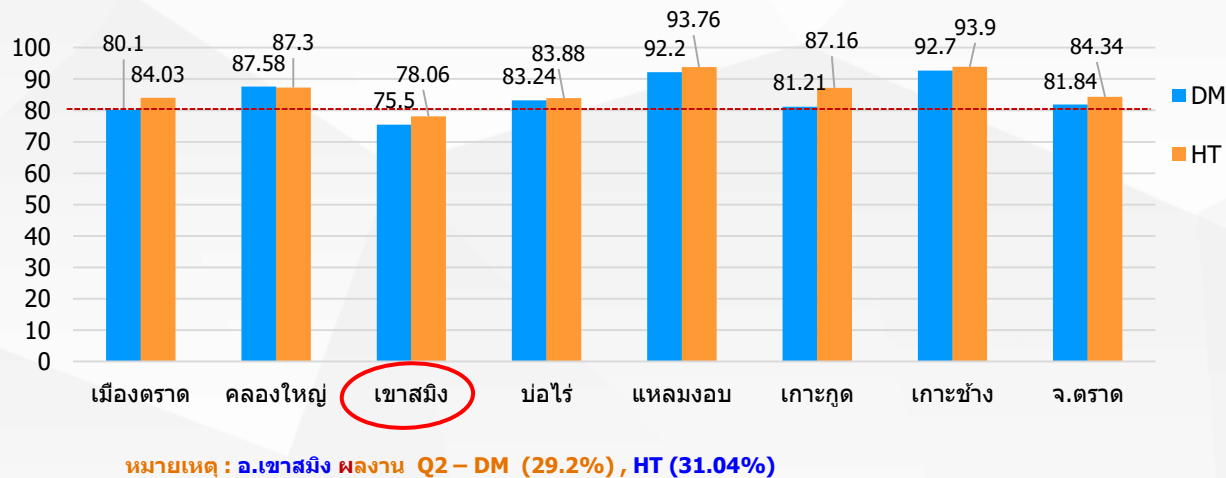
ร้อยละการคัดกรอง HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



ร้อยละการคัดกรอง DM HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 (ไตรมาสที่ 3) เขต 6 รายจังหวัด Q3 เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80



ร้อยละการคัดกรอง DM HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 จ.ตราด (ไตรมาสที่ 3) แยกรายอำเภอ Q3 เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80



พื้นที่ต้นแบบ : กลุ่มวัยทำงาน (NCD) จ.ตราด



1 รพ.แหลมงอบ ดำเนินงานตามนโยบาย Together Fight NCDs โดยพัฒนานวัตกรรม Smart NCD@Home



Smart NCD @ HOME

- **ดูแลกลุ่ม good Control** ให้มีการติดตามผู้ป่วยและรายงานโดยแพทย์ และทีมสหวิชาชีพ ผ่าน Smart NCD@Home
- ใช้ QR CODE ให้ประชาชนสแกนเพื่อประเมินอาการก่อนวันนัด 1 week โดยข้อมูลผู้ป่วยจะเข้าระบบแสดงในเว็บ แอปของ รพ.
- คนไข้ VDO CALL คุยกับแพทย์ ในวัน พุธ พฤหัสบดี และศุกร์ เวลาประมาณ 13.00 – 15.00 น. เพื่อประเมิน สอบถามอาการ
- มีการลงเยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพ
- รับยาได้ที่หน่วยบริการใกล้บ้าน เช่น รพ.สต. หรือ รพ.



ส่งเสริม ป้องกันโรค

- รณรงค์ ชิมก่อนปรุง หวานน้อยสั่งได้ในร้านอาหาร รดน้ำปลาบนโต๊ะอาหาร ในชุมชนแหลมงอบ ให้คำแนะนำในการบริโภค, ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- รณรงค์ลดน้ำตาล โซเดียม โดยกิจกรรม ปั่นโต อโรคยา ชุมชนแหลมงอบ



2 NCD@HOME อ.บ่อไร่ ลดแออัด ลดรอคอย ลดเสี่ยงโควิด



มุ่งเน้นดูแลผู้ป่วย **good control** โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกับ อสม. ในการคัดกรองประเมินอาการ และส่งยาทางไปรษณีย์ กลุ่มสีส้มและแดงมารับยาที่ รพ.

มีระบบสนับสนุนการจัดการตนเองให้ผู้ป่วย



- มีสมุดแจ้งระดับสีตามระดับน้ำตาล/BP
- รวมทั้งสติ๊กเกอร์รูปไตแจ้งภาวะแทรกซ้อน
- มีสมุดแจ้งอาการฉุกเฉิน/เบอร์โทรฉุกเฉิน
- ใบนัดแยกตามภาวะแทรกซ้อน/รายการที่ต้องตรวจประจำปี



ผู้รับผิดชอบงาน สสจ.ตราด พัฒนานวัตกรรม New Care You Line Buddy : ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- ผ่านสื่อ **Social Media** ที่ใช้งานง่ายไม่ซับซ้อน โดยใช้แนวทาง 1-10 กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ สสส.
- ให้ความรู้ กระตุ้นติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อเนื่อง
- รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กลุ่มเป้าหมายเลือกตามปัญหาของตัวเอง มีทีมสหวิชาชีพเป็น **Buddy**
- เสริมพลัง ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนทุกวันโดนทีม **Buddy** เพื่อสร้างวินัย มีการสรุปประเมินผลรายบุคคล

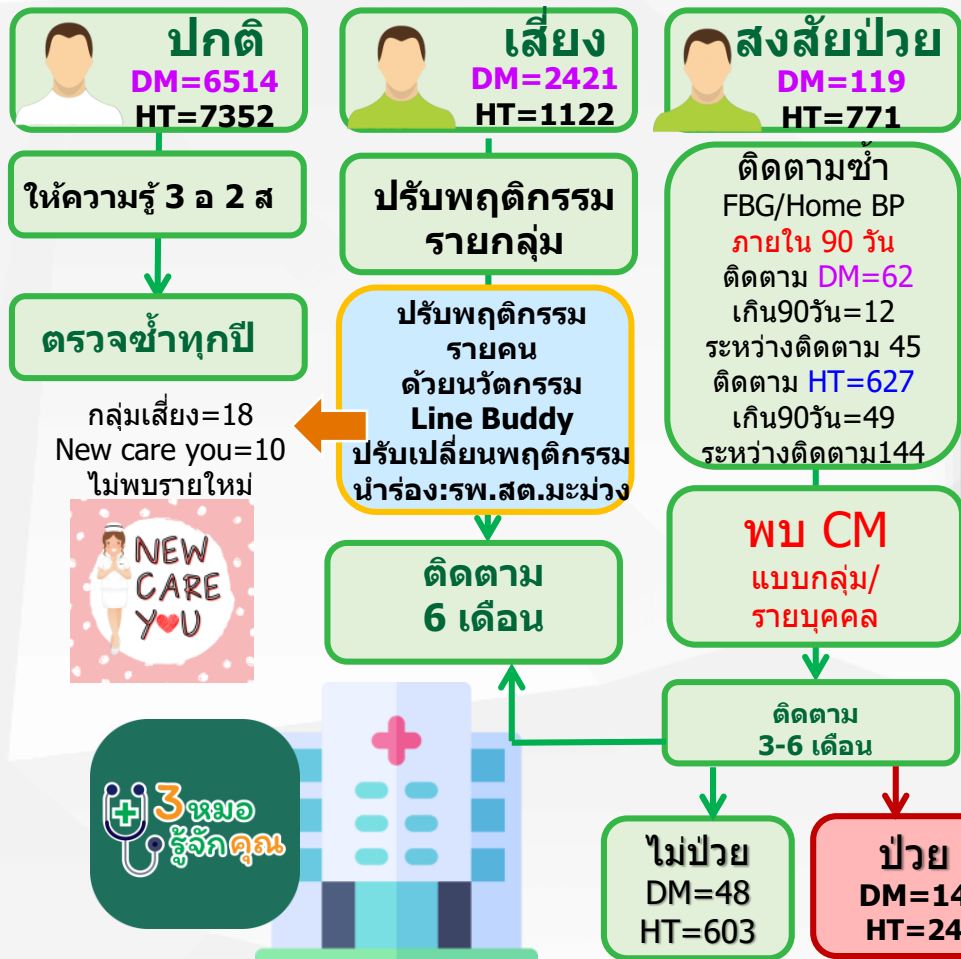




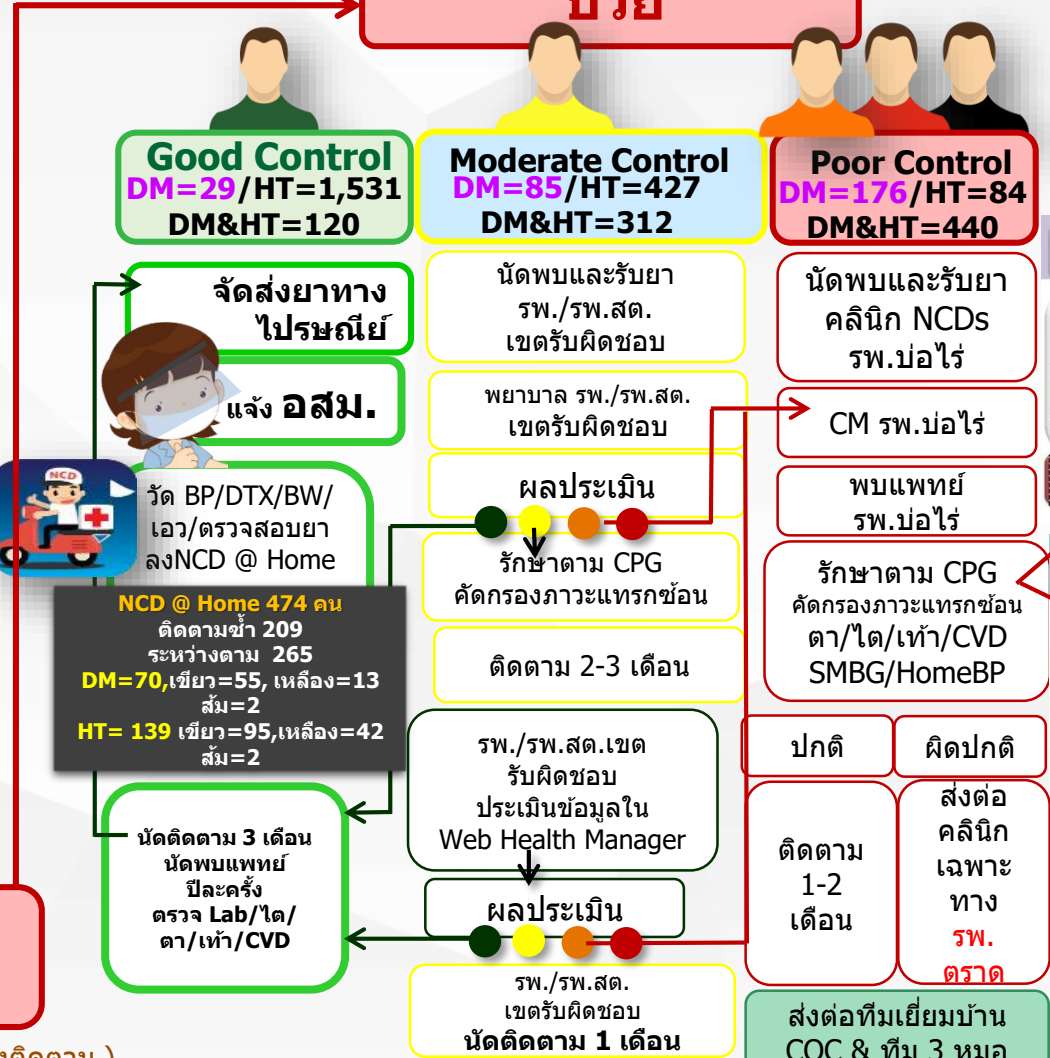
Model อำเภอบ่อไร่

คัดกรอง DM/HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (ตามแนวทางป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี และ NCD @ Home)
 คัดกรอง DM 11,003 ผลงาน 9,245 (ร้อยละ 84.02) / คัดกรอง HT 9,054 ผลงาน 7,673 (ร้อยละ 84.75)

ไม่ป่วย



ป่วย



ระหว่างติดตาม

ขาดนัด Loss F/U
DM=88/HT=419
DM&HT=116

New case *HTBP*
ชุมชน 1-4 สัปดาห์

แนวทางติดตามและประเมินผลการรักษาโรคความดันโลหิตสูง

จังหวัดตราด ปี 2563-2565
Target Goal: BP 130/130/130-140
BP < 120/70 mmHg ใน 6 สัปดาห์

การแทรกซ้อน
1. DM
2. with CVD
3. with CVD
4. Previous stroke/TIA

รพ. CM ประเมิน + ประเมินความเสี่ยงขึ้น
เมื่อติดตามซ้ำไม่พบ/พบ

New case *SMBG*
ชุมชน 1-4 สัปดาห์

แนวทางติดตามและประเมินผลการรักษาโรคเบาหวาน

จังหวัดตราด ปี 2563 - 2565
Target Goal: ไม่พบภาวะ HbA1C < 7 ทั่วประเทศ HbA1C < 6

รพ. CM ประเมิน + ประเมินความเสี่ยงขึ้น
เมื่อติดตามซ้ำไม่พบ/พบ




(ไม่รวมเป้าหมาย > 90 วัน/อยู่ระหว่างติดตาม)

ข้อชื่นชม



จังหวัดมี **SM CM** ที่เข้มแข็ง เช่น **อ.บ่อไร่ อ.แหลมงอบ อ.คลองใหญ่** ฯลฯ สามารถติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่กระบวนการคัดกรอง การติดตาม และการรักษา พร้อมคืนข้อมูลให้ทุกหน่วยบริการ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น **Line group , NCD Board , คปสจ. , คปสอ.** เป็นต้น



ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ดึงข้อมูลในระบบ **Data Exchange** พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และส่งให้หน่วยบริการติดตาม




มีการขับเคลื่อนกิจกรรม "ชุมชนวิถีใหม่ ห่วงไกล **NCDs**" ในทุกอำเภอ (1 อำเภอ 1 ชุมชน **CBI NCDs**) โดยเน้นชุมชนลดหวาน มัน เค็ม



มีการดูแลผู้ป่วย **New Normal** ตามแนวทางป้องกันปัจจัยเสี่ยง **7 สี + NCD Clinic Plus**

GAP




➢ กลุ่มเป้าหมายจากระบบ **HDC** ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงป่วย **DM** ต้องได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยันวินิจฉัยหลายพื้นที่ติดตามได้ยาก ด้วยบริบทของระยะทาง ไม่มาตรฐานตามนัดหมาย บางรายยังกลัวโควิด และย้ายที่อยู่ติดตามไม่ได้




➢ หน่วยบริการบันทึกข้อมูลตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยใน **HosXp** และส่งออก **43 แฟ้ม** แต่ผลงานไม่ขึ้นในระบบ **HDC**

โอกาสพัฒนา



➢ **รพ. ร่วมกับ รพ.สต.แม่ข่าย** จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ในการเจาะ **FPG** ณ **รพ.สต.** พร้อมระบบการจัดการโลจิสติกส์ เพื่อนำส่ง **Tube Blood Clot**



➢ **สสจ.จัดประชุม** เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการบันทึกข้อมูล ระหว่างผู้รับผิดชอบงาน **NCD** และงาน **IT** ของแต่ละหน่วยบริการ และกำกับติดตาม

Together Fight NCDs



Thank You