



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมการแพทย์

# สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ

## จังหวัดจันทบุรี รอบที่ 2/2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต





เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมการแพทย์



# Functional Based

1. สุขภาพเด็ก
2. สุขภาพวัยทำงาน
3. ผู้สูงอายุคุณภาพ
4. สุขภาพดีวิถีใหม่

## Area Based

### Obesity War

# สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตรวจราชการ จ.จันทบุรี รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
1.	สุขภาพเด็ก	กรมอนามัย	กรมสุขภาพจิต		
	เด็กไทยสุขภาพแข็งแรง พัฒนาการสมวัย มี IQ เกิน 100			100	108.19
2.	สุขภาพวัยทำงาน	กรมสุขภาพจิต	กรมควบคุมโรค กรมอนามัย		
	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	กรมสุขภาพจิต		< 8 ต่อแสน ประชากร	6.88
	• อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 74	66.40
	• ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 90	90.54
	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค			
	• ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 90	85.55/89.07
	• กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	89.34
	• กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	80.18
3.	ผู้สูงอายุคุณภาพ	กรมการแพทย์	กรมอนามัย, กรม สุขภาพจิต, กรม สบส., กรมควบคุมโรค		
	ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 50	53.72
	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	กรมอนามัย		ร้อยละ 98	100
	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลและส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	กรมอนามัย		ร้อยละ 90	95.48
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	อยู่ระหว่าง ดำเนินงาน
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	

# สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตรวจราชการ จ.จันทบุรี รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ ร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
4.	สุขภาพดีวิถีใหม่				
	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 80	70.41
	จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ 5 ล้านบัญชี	กรมอนามัย		40,458 คน	15,190 คน
	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	กรมอนามัย		ร้อยละ 90	100
<b>Area Based ปัญหาสำคัญของพื้นที่</b>					
	<b>Obesity war</b>	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค		
	ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	กรมอนามัย		ร้อยละ 51	58.90
	ร้อยละประชาชนวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีรอบเอวปกติ	กรมอนามัย		ร้อยละ 55	66.55

# ประเด็นปัญหาและประเด็นติดตามในตรวจราชการ ปี 2565 รอบ 2

ประเด็นติดตาม  
ตามตัวชี้วัด

ประเด็นติดตาม  
ปัญหาในพื้นที่

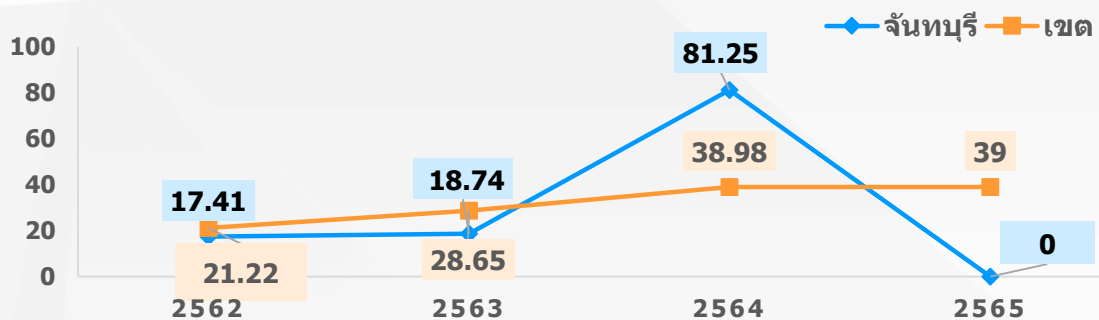


- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์
- จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ

1. การดูแลสุขภาพแม่
  - ผลการดำเนินการฝากครรภ์
  - ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
  - ภาวะไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ต่ำ
2. พัฒนาการเด็ก
  - การให้ยาเสริมไอโอดีน โพลีค และธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
  - ภาวะไอโอดีนต่ำในเด็ก
  - การคลอดก่อนกำหนด
  - ภาวะสูงดีสมส่วนและภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย
3. การเปิดสถานพัฒนาเด็กเล็ก (สพด)/ โรงเรียน

เป้าหมาย : 17 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ปี 2562 -2565 จังหวัดจันทบุรี



เด็กเกิดมีชีพ จ.จันทบุรี 3,543 ราย เขต 43,592 ราย

## ข้อค้นพบ

- อัตรามารดาตายทั้งทางตรงและทางอ้อมใกล้เคียงกัน
- มีการใช้ CPG และ standing order กรณี PPH, PIH
- การกำกับติดตามมาตรการและแนวทางในการเฝ้าระวังการตายมารดาผ่านคณะกรรมการ RCA, MCH Board

## แนวทางการติดตาม

- การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH (อคม.) ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA)

สาเหตุการตายมารดา ปี 2562 – 2565 (จำนวน 9 ราย)

**Direct cause**  
3 ราย (33.3%)

- PPH
- Amniotic embolism
- Intentional self-harm

**Coincidental cause**  
2 ราย (22.2%)

- Accident

**Indirect cause**  
4 ราย (44.5%)

- Sagittal sinus thrombosis
- Meningioma
- Autoimmune diseases
- Covid-19

\* ปี 2565 มารดาตายจากอุบัติเหตุจราจร 1 ราย

## 3 Delay



12.48 %

ผู้รับบริการ

- ขาดความรู้ ความเข้าใจ
- วัฒนธรรม ความเชื่อ



42.85 %

ระบบบริการ

- ขาดวัสดุอุปกรณ์
- คลังเลือด
- ขาดประสบการณ์



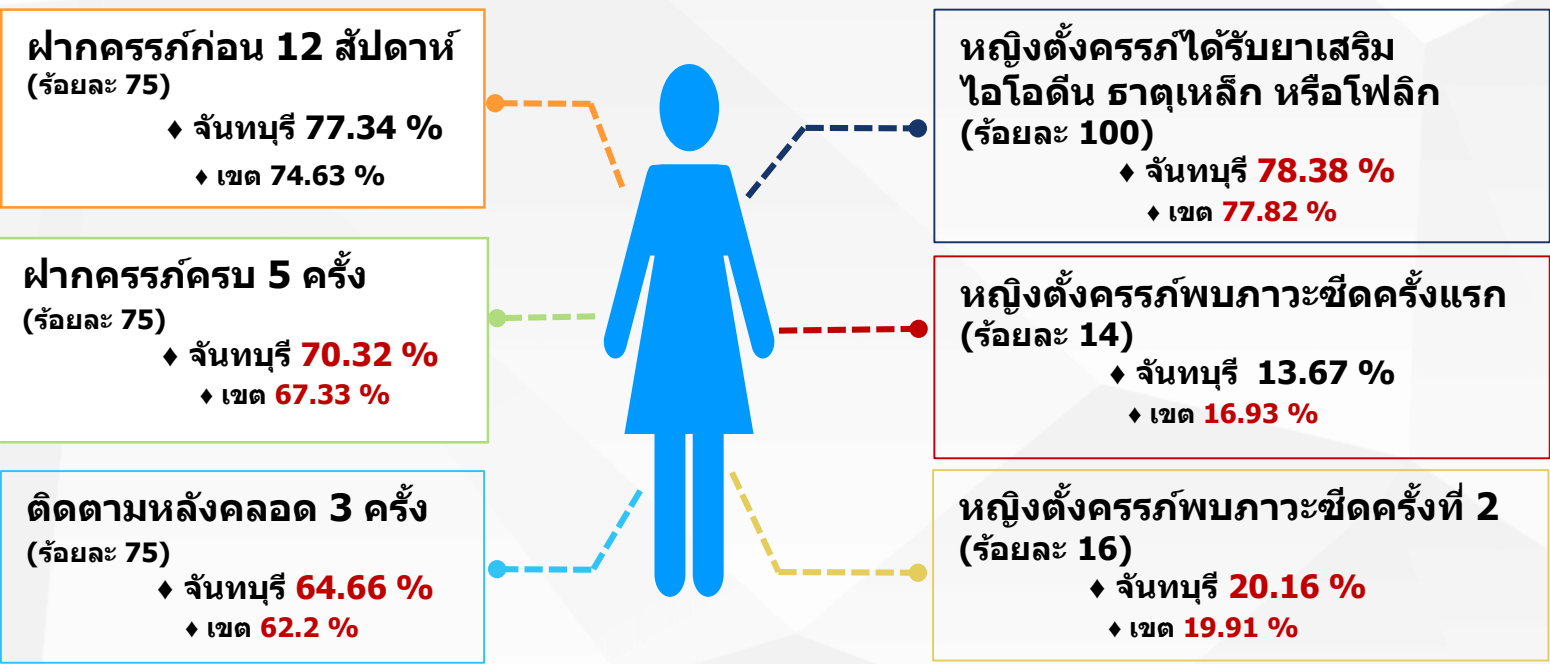
12.48 %

การเข้าถึงบริการ

- การเดินทาง
- พื้นที่ห่างไกล

# การดำเนินงานสุขภาพด้านแม่ จังหวัดจันทบุรี

## ผลการดำเนินงานสุขภาพด้านแม่ ปี 2565 การตั้งครรภ์คุณภาพ



### ข้อค้นพบ

- การฝากครรภ์คุณภาพและการติดตามหลังคลอดต่ำกว่าเกณฑ์
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก โฟลิก และไอโอดีนต่ำ
- ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์สูง

### โอกาสในการพัฒนา

- ติดตาม ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
- ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์
- ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลถึงความสำคัญของโฟลิก ธาตุเหล็ก ไอโอดีนแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะในโรงเรียนและสถานประกอบการ

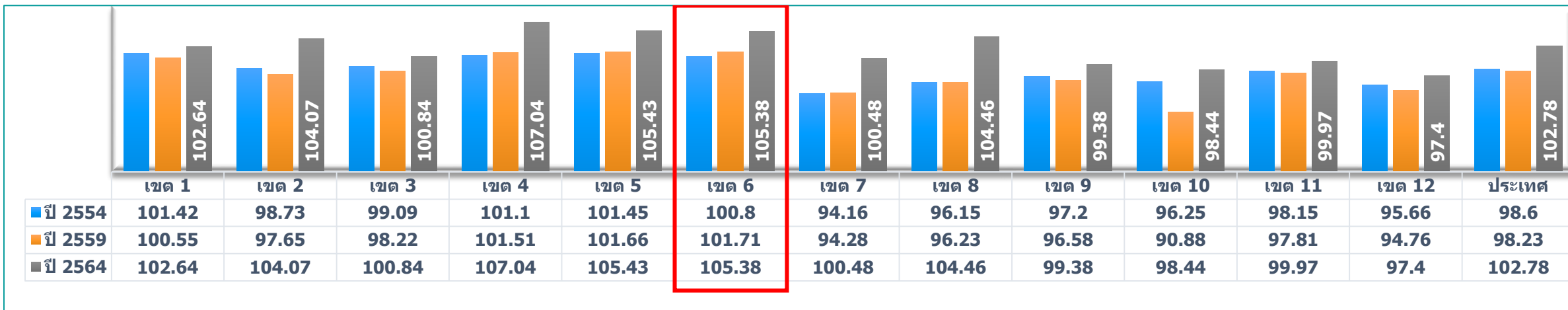


กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

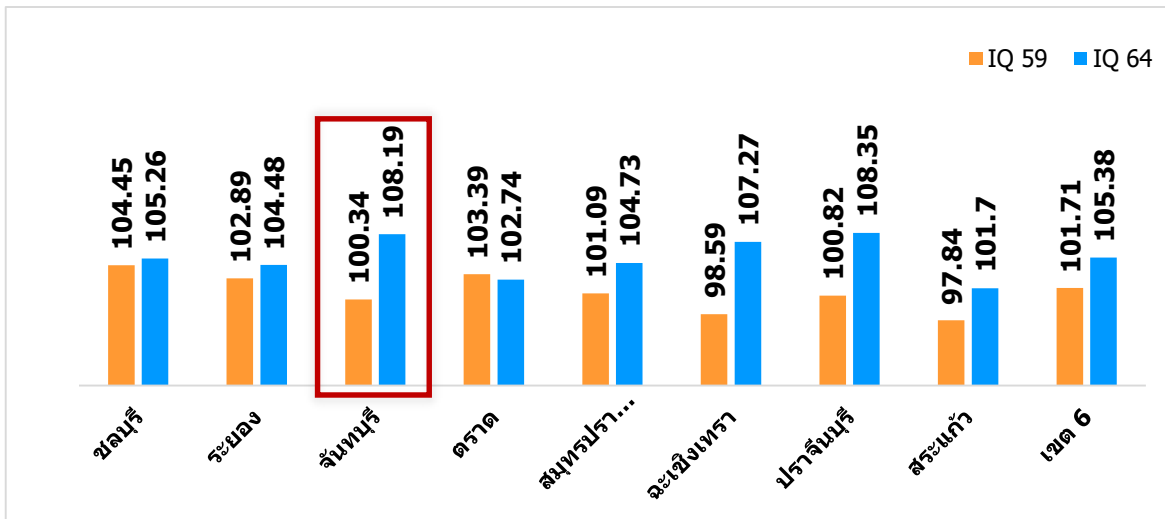
# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.จันทบุรี

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

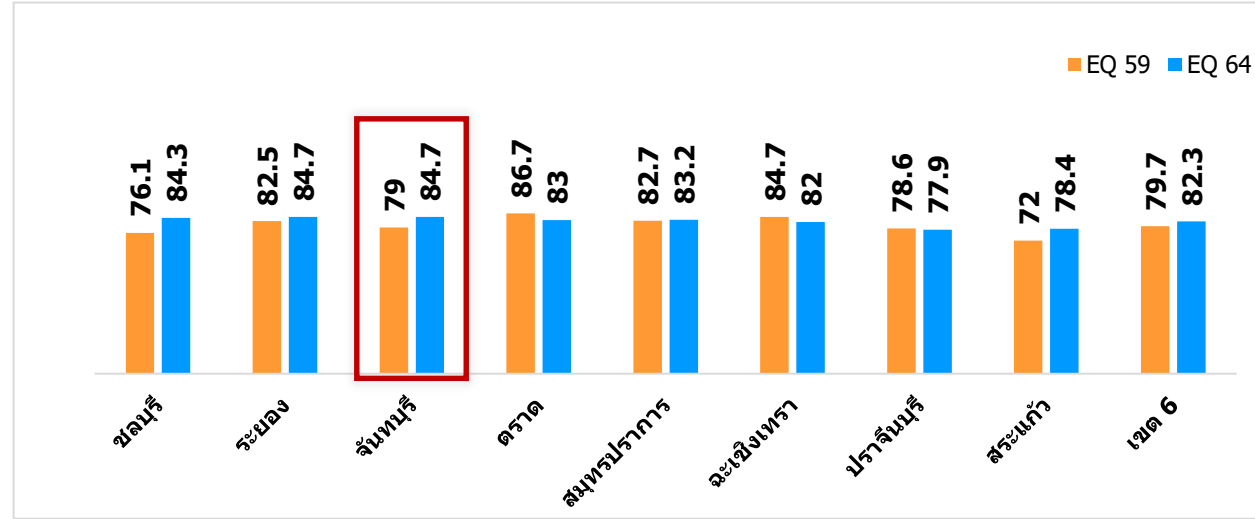
### สถานการณ์ IQ นักเรียนชั้น ป.1 ปี 2554-2564 รายเขตสุขภาพ (เป้าหมาย IQ >100)



### สถานการณ์ IQ นักเรียนชั้น ป.1 ปี 2559 และ 2564 รายจังหวัด



### สถานการณ์ EQ นักเรียนชั้น ป.1 ปี 2559 และ 2564 รายจังหวัด (ร้อยละ 80)





# ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก (Value chain)

## Nutrition, Iodine, Iron, Education



ก่อนคลอด

การเตรียมพร้อม  
ก่อนตั้งครรภ์



ตั้งครรภ์

การดูแลครรภ์เสี่ยง  
Preterm, LBW



คลอด

Labor and child  
care team



ทารก

Early child care &  
stimulation



เด็กเล็ก

Child care & education  
program  
กิน กอด เล่น เล่า นอน ฟัง

ข้อค้นพบ

ที่มา: Lancet 2016, BMJ Open 2019, AAP 2017, สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย กรมอนามัย ปี 2558

หญิงตั้งครรภ์	ผลงาน
• ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	●
• ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	●
• ติดตามหลังคลอด 3 ครั้ง	●
• การให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิก	●
• ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะ	●
• ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	●

ที่มา : HDC 25 กรกฎาคม 2565

มารดาและเด็ก	ผลงาน
• อัตรามารดาตายต่อการเกิดมีชีพ แสนคน	●
• อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15 -19 ปี ต่อพันประชากร	●
• การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ น้อยกว่า 20 ปี	●
• การคุมกำเนิดสมัยใหม่/การ คุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงวัยรุ่น	●
• ทารกคลอดก่อนกำหนด	●
• ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	●

เด็กปฐมวัย	ผลงาน
ภาวะสูงดีสมส่วน	●
เด็ก 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย/อ้วน/พอม	●
การให้น้ำนมเสริมธาตุเหล็ก	●
โลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน	●
ภาวะพร่องไอโอดีนในทารก (TSH screening)	●
พัฒนาการสมวัย	●
พัฒนาการสงสัยล่าช้า	●
พัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม	●



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก (Value chain)

Nutrition (protein, iodine, iron, micronutrients), Pollution (PM 2.5), Environmental toxin (lead\*), Psychological problems

## Periconceptual

- Nutrition:
  - **Iodine\*\*\***,
  - **Iron\*\***, calcium
- Education\***
- Occupation\***
- Age\***
- Chronic disease
- Infection
- Psychological problem

## Pregnancy

- Antenatal care\***
- Chronic disease\*** : DM, HT, Heart, cancer
- Nutritional status\***: **IUGR, iron, iodine**
- Pregnancy complication\***
- Maternal infection
- Mental health



## Labor and childbirth

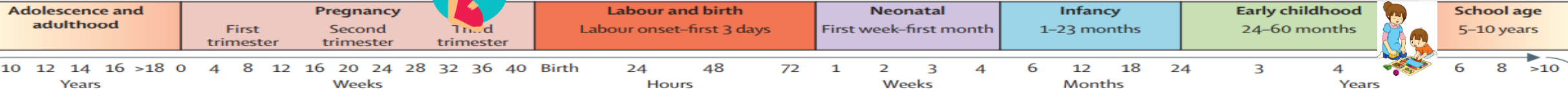
- IUGR\*, SGA\*\***
- Labor and child care
- Intrapartum complications: **prematurity\*, birth asphyxia\***
- Immediate newborn care: hygiene, skill

## Neonatal and infancy

- Complication of prematurity\*\*, LBW\*\*\*, SGA**
- Nutrition status\*, iodine\*, iron\***
- Early child care and stimulation\*\*\***
- Exposure to violence\*\*\***
- Congenital anomaly
- Neonatal infection and sepsis

## Early childhood

- Nutrition: PEM, **stunt\*\*, iodine\*, iron\***
- Parent education\*\*\***
- Child care & education program\*\*\***
- Exposure to violence\*\*\***
- Infectious disease and other illness: meningitis, pneumonia, brain injury, impaired neurodevelopment
- Sanitation



## ก่อนตั้งครรภ์

- การวางแผนครอบครัว
- คลินิกก่อนตั้งครรภ์
- การตรวจคัดกรองโรคทางพันธุกรรม
- การให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์**
- Health literacy
- การดูแลสุขภาพช่องปาก
- การดูแลรักษาโรคประจำตัวสุขภาพกายและสุขภาพจิต**
- การคุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น**

## ระยะตั้งครรภ์

- คัดกรองปัจจัยเสี่ยง**
  - โรคประจำตัว, ภาวะแทรกซ้อน
  - การติดเชื้อ
- การเสริมอาหาร**
  - นม ไข่ โฟลิก ธาตุเหล็ก ไอโอดีน
- การฝากครรภ์คุณภาพ**
  - การฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์
  - การฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์**
  - สถานที่ฝากครรภ์ผ่านเกณฑ์
  - คัดกรองและติดตามภาวะซีด ไอโอดีน**
- คัดกรองความผิดปกติทางพันธุกรรม
- การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด: Progesterone**
- HL: โรงเรียนพ่อแม่

## ระยะคลอด

- การลดการตายและภาวะแทรกซ้อนของมารดา**
  - ห้องคลอดคุณภาพ
  - การใช้ CPG, standing order PPH, PIH**
- Seamless referral system
- การเตรียมคลังเลือด เวชภัณฑ์
- การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็ก โดยเฉพาะในระยะวิกฤติ
- การทบทวนการตายมารดาตามมาตรฐานโดย RCA และ MCHB

## อายุ 0-6 เดือน

- การดูแลมารดาหลังคลอดและเด็ก**
  - การให้ยา Triferdine แม่ ครบ 6 เดือน
  - การเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้ง
  - การให้นมแม่อย่างน้อย 6 เดือน
  - เฝ้าระวังโภชนาการ
  - การคัดกรองภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน และ inborn error metabolism**
- การเฝ้าระวังพัฒนาการ
  - Screening : DSPM
  - Early stimulation
- โรงเรียนพ่อแม่
- Well baby clinic**
- วัคซีน



## อายุ 6 เดือน- 5 ปี

- เฝ้าระวังโภชนาการ ภาวะเฉียบ**
  - อาหารคุณภาพ นม ไข่
  - การคัดกรองและติดตามภาวะซีด ไอโอดีน**
  - การให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ**
  - การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กอายุ 9, 18 เดือน (รพ.) และอายุ 24, 42, 60 เดือน (สพด.)**
  - โรงเรียนพ่อแม่ : กิน กอด เล่น เล่า นอน ฟัน
  - สพด.มาตรฐาน และ สนามเด็กเล่นคุณภาพ
- Well child care**
- การป้องกันโรค: วัคซีน

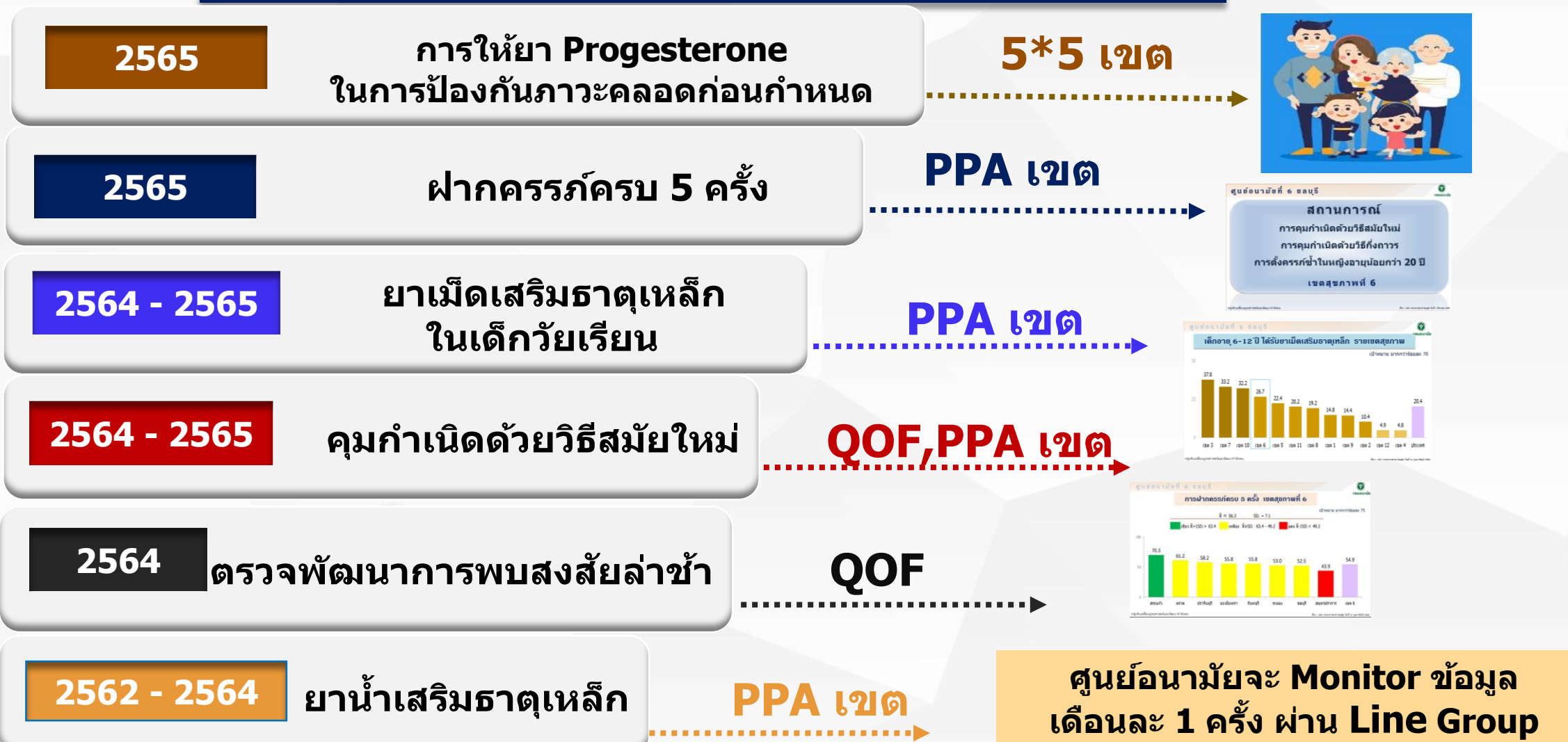


กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.จันทบุรี

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา



ศูนย์อนามัยจะ Monitor ข้อมูล เดือนละ 1 ครั้ง ผ่าน Line Group

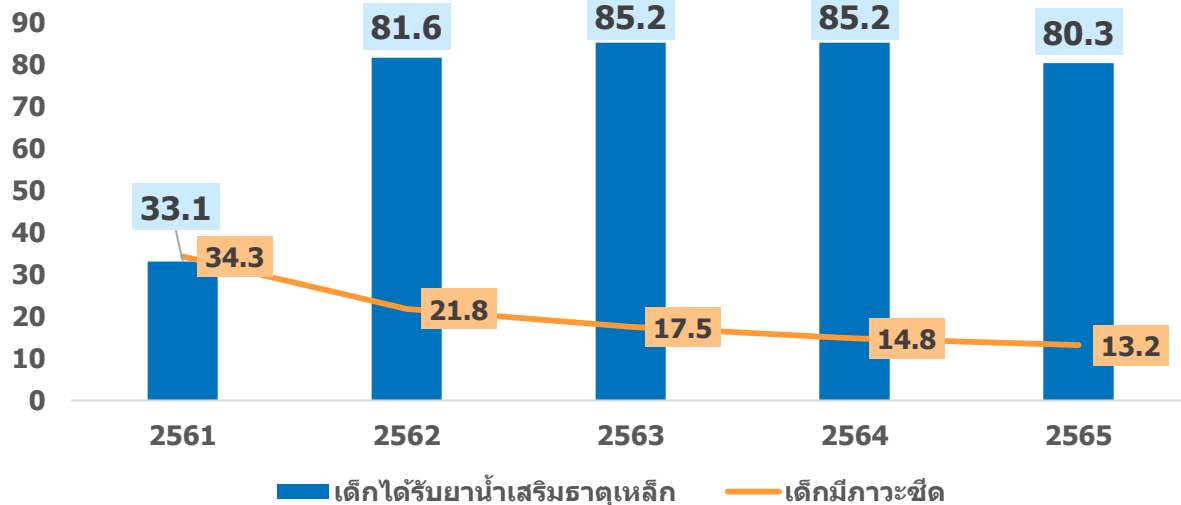
# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.จันทบุรี

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย



### ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย

ร้อยละการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและภาวะซีดในเด็กอายุ 6-12 เดือน เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561-2565



### ประเด็นติดตาม

- ติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง
- เฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็ก

การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ในปี 2565 (ร้อยละ 80)  
 ♦ จันทบุรี 81.78% ♦ เขต 87.04%

**สถานการณ์ภาวะโลหิตจาง\***  
 เด็กอายุ 6-12 เดือน ปี 2565 (ร้อยละ 20)  
 ❖ จันทบุรี : 14.64 %  
 ❖ เขต : 14.71 %

ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือนหลังการรักษา  
 ♦ จันทบุรี 10.7% ♦ เขต 7.8% ข้อมูล HDC ปี 2563

\*ภาวะโลหิตจาง คือ Hb < 11g/dl และ/หรือ Hct < 33%

เด็กอายุ 6 – 12 เดือน ได้รับการตรวจเลือด Hb/Hct ปี 2565  
 เขต : 16,973 ราย, จันทบุรี : 1,664 ราย

# Functional based : สุขภาพเด็ก

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### ภาวะไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก

#### มารดา

ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ (>150 µg/L)

จันทบุรี : **120.8 µg/L**

เขต : 132.7 µg/L

หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ชาติเหล็กหรือฟolic (ร้อยละ 100)

จันทบุรี : **78.36 %** เขต : 77.82 %

ครัวเรือนใช้เกลือและผลิตภัณฑ์ที่มีไอโอดีนที่มีคุณภาพ >20 ppm (ครัวเรือน/ร้อยละ)

จันทบุรี : **82.67 / 92.52 %**

เขต : 79.75 / 94.58 %

หมู่บ้าน/ร้านค้าที่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีไอโอดีน (แห่ง)

จันทบุรี : **218 / 212 แห่ง**

เขต : 1,397 / 1,692 แห่ง



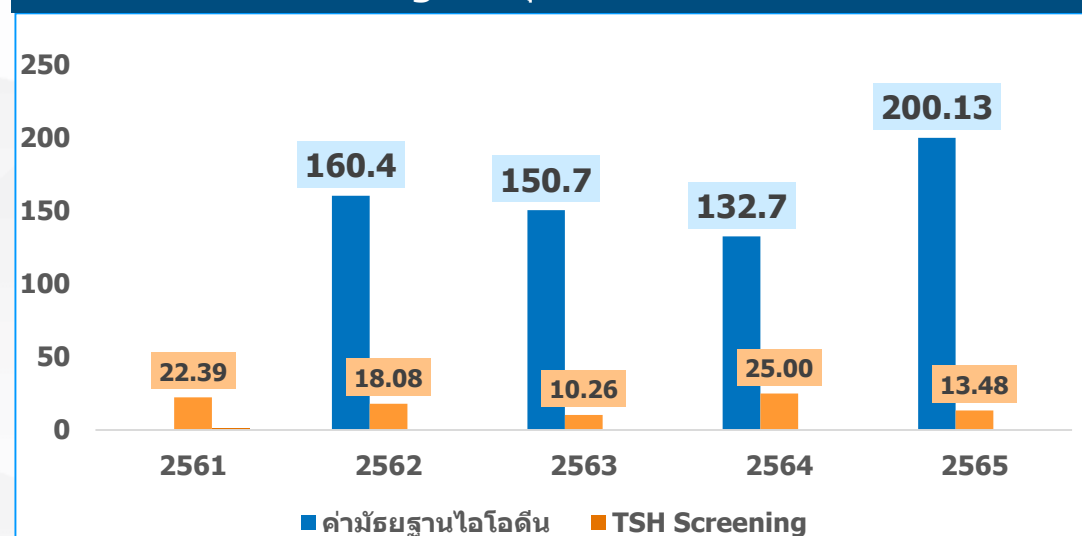
#### ทารกแรกเกิด

ทารกแรกเกิดคัดกรองพบภาวะพร่องไอโอดีน

Newborn TSH Screening (ร้อยละ 3)

◆ จันทบุรี : **6.18%** ◆ เขต : 12.18%

ค่ามัธยฐานไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ และ ผลการคัดกรอง TSH Screening เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561-2565



# Functional based : สุขภาพเด็ก

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### การคัดกรองภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนในทารก (Newborn TSH screening)

#### ผลการคัดกรองและรักษาทารกแรกเกิด TSH ผิดปกติ

♦ **จันทบุรี** : เด็กทารกได้รับการตรวจเลือด 4,129 ราย

- **คัดกรองผิดปกติ 5 ราย ร้อยละ 0.12**
- ได้รับการตรวจเลือดซ้ำทุกราย โดยส่งตรวจที่ รพ. ทั้งหมด (100%)
  - ผลยืนยัน ปกติ 3 ราย ร้อยละ 75
  - ผลยืนยัน ผิดปกติ 2 ราย ร้อยละ 25 (ได้รับยาในวันที่ 9, 20 วัน)
  - **ทารกได้รับยาภายใน 14 วัน จำนวน 1 ราย ร้อยละ 20 (n=5)**

♦ **เขตสุขภาพที่ 6** : เด็กทารกได้รับการตรวจเลือด 49,233 ราย

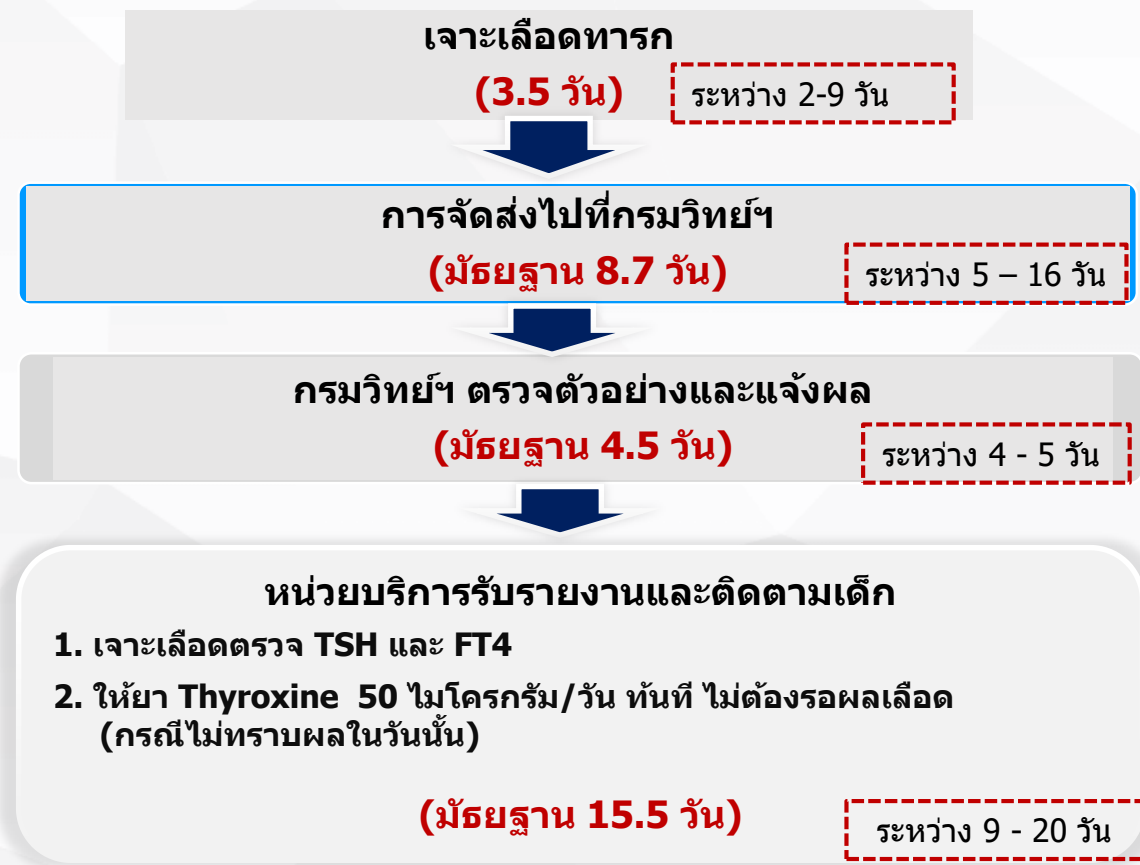
- **คัดกรองผิดปกติ 141 ราย ร้อยละ 0.29**
- ได้รับการตรวจเลือดซ้ำ โดยส่งตรวจที่ รพ. 98 ราย (70%)
  - ผลยืนยันผิดปกติ 19 ราย ร้อยละ 13.48 ได้รับยา 14 ราย ร้อยละ 73.68 (ไม่ทราบข้อมูล 5 ราย)
  - **ทารกได้รับยาภายใน 14 วัน จำนวน 4 ราย ร้อยละ 28.57 (n=14)**

#### โอกาสในการพัฒนา

- ส่งตรวจเลือดทางไปรษณีย์ EMS ภายใน 1-2 วัน
- เน้นย้ำความสำคัญของการตรวจติดตามและรักษาภายใน 14 วัน

ข้อมูล กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เดือนตุลาคม 2564 -มิถุนายน 2565

#### ค่าเฉลี่ยระยะเวลาและขั้นตอนการคัดกรอง TSH จ. จันทบุรี

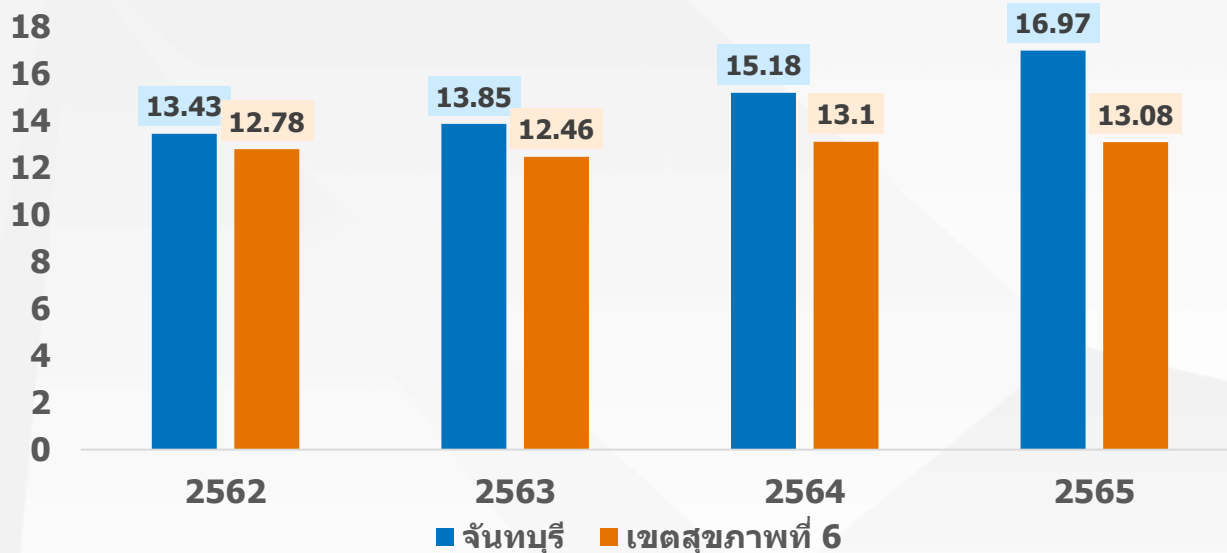


# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.จันทบุรี

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### ทารกคลอดก่อนกำหนด

#### ภาวะคลอดก่อนกำหนด ปี 2562-2565 จ.จันทบุรี เขตฯ 6



#### ประเด็นติดตาม

- ติดตามการดำเนินงานการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดด้วยยา progesterone

#### คลอดก่อนกำหนด (ร้อยละ 9)

- ♦ จันทบุรี **16.97 %** อันดับ 2 ของเขต
- ♦ เขต **13.08 %** อันดับ 3 ของประเทศ

#### ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (ร้อยละ 7)

- ♦ จันทบุรี **7.73 %** ♦ เขต **5.92 %**

#### โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

- จำนวนเด็กคลอดก่อนกำหนด 43 ราย
- จังหวัดใช้ยา progesterone ชนิดฉีดอย่างเดียว
- คลอดครบกำหนด 19 ราย ร้อยละ 44.18




# การคลอดในวัยรุ่น จ.จันทบุรี



## อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี

- **เขตสุขภาพที่ 6** อัตรา **32.17** (เป้าหมาย 29.35)  
สูงที่สุดของประเทศ
- **จังหวัดจันทบุรี** อัตรา 32.14 (เป้าหมาย 32.76)

## ร้อยละแม่วัยรุ่นตามช่วงอายุ (n=194)

	< 15 ปี	ร้อยละ 5.15 (10 คน)
	15 – 17 ปี	ร้อยละ 31.96 (62 คน)
	18 – 19 ปี	ร้อยละ 62.89 (122 คน)

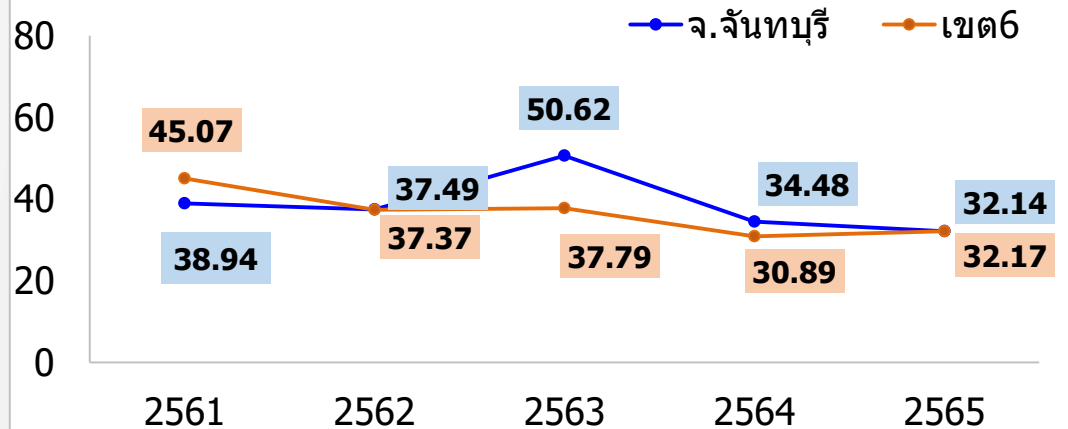
ที่มา : HDC จ.จันทบุรี วันที่ 27 ก.ค. 65

## ข้อค้นพบ

- หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ ร้อยละ 66.2
- คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 15.3
- LBW ร้อยละ 14.8
- อำเภอผ่านมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และรพ.ผ่านมาตรฐานบริการที่เป็นมิตร YFHS ฉบับเต็มร้อยละ 100 และอยู่ระหว่างการพัฒนาตามมาตรฐานฉบับใหม่

ที่มา : ข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ.จันทบุรี ปี 2563

## อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ปี 2561-2565



ที่มา : HDC adjusted ณ วันที่ 25 ก.ค. 65

## ข้อเสนอแนะ

- ติดตามการดำเนินการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับอำเภอร่วมกับภาคีเครือข่าย (สถานศึกษา/อปท./ครอบครัว/ชุมชน/แกนนำ)
- พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ปี 2563 (YFHS)



# การคลอดในวัยรุ่น จ.จันทบุรี

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จ.จันทบุรี

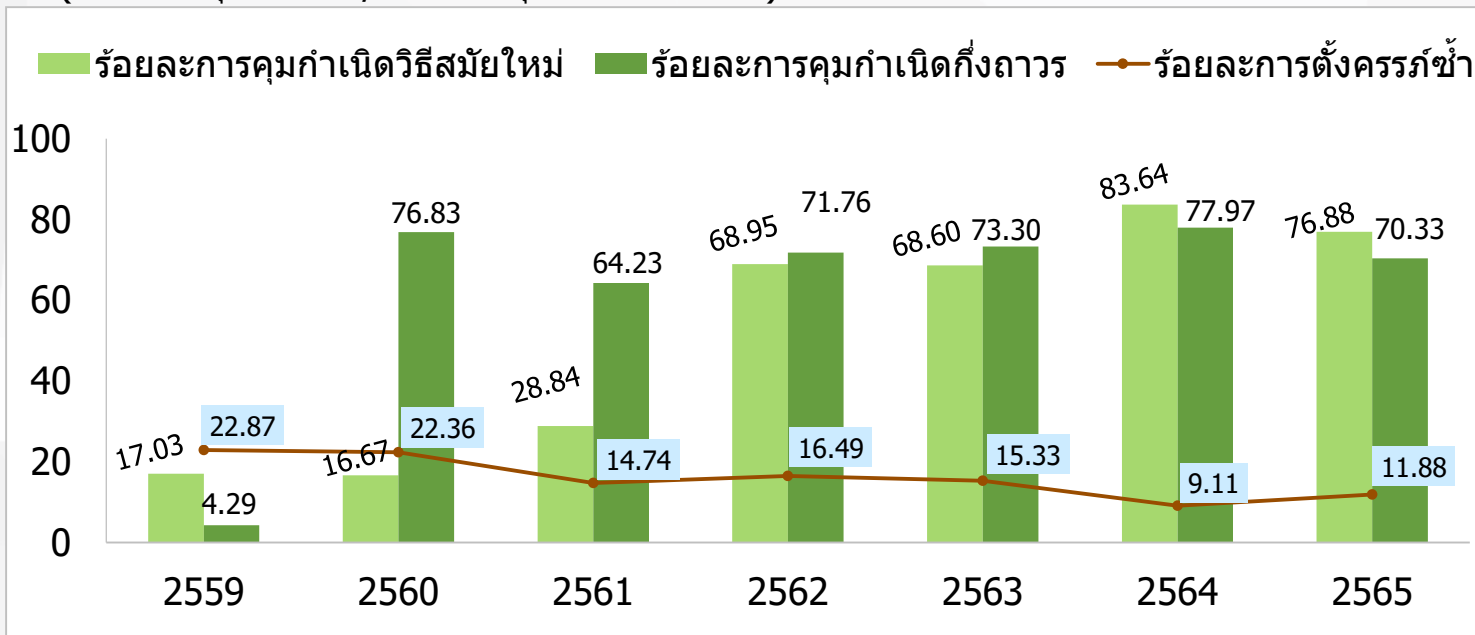
	เป้าหมาย	ผลงาน
• ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ (จำนวนคลอดซ้ำ/จำนวนคลอดทั้งหมด)	13	11.88
• ร้อยละการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (จำนวนที่คุมกำเนิดทั้งหมด/จำนวนคลอดทั้งหมด)	80	76.88
• ร้อยละการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (จำนวนที่คุมกึ่งถาวร/จำนวนที่คุมกำเนิดทั้งหมด)	80	70.33

## ข้อค้นพบ

- การตั้งครรภ์ซ้ำผ่านค่าเป้าหมาย
- การคุมกำเนิดทำได้ค่อนข้างดี

## ข้อเสนอแนะ

- ติดตามกำกับบริการให้บริการคุมกำเนิด และให้คำปรึกษาแม่วัยรุ่นหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง
- ติดตามเยี่ยมหลังคลอดมุ่งเน้นการคุมกำเนิด การศึกษา และสวัสดิการสังคม





กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.จันทบุรี

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### โภชนาการ

0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน  
(ร้อยละ 64)  
จันทบุรี : **57.04 %**  
เขต : 62.06 %



0- 5 ปี มีภาวะเตี้ย  
(ร้อยละ 10)  
จันทบุรี : **12.10 %**  
เขต : 9.94 %

0- 5 ปี มีภาวะอ้วน  
(ร้อยละ 9)  
จันทบุรี : **9.40 %**  
เขต : 10.03 %

0- 5 ปี มีภาวะผอม  
(ร้อยละ 5)  
จันทบุรี : **4.96 %**  
เขต : 4.71 %

### ความครอบคลุมในการคัดกรอง (จันทบุรี)

เป้าหมาย : จำนวน 17,424 ราย

คัดกรอง : จำนวน 10,771 ราย ร้อยละ 61.82

ที่มา : HDC 25 กรกฎาคม 2565

### พัฒนาการ

0 – 5 ปี พัฒนาการ  
สมวัย (ร้อยละ 85)  
จันทบุรี : **88.07 %**  
เขต : 82.05 %



0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรอง  
พัฒนาการ (ร้อยละ 90)  
จันทบุรี : **90.02 %**  
เขต : 84.68 %

0 – 5 ปี คัดกรองพบสงสัย  
ล่าช้า (ร้อยละ 20)  
จันทบุรี : **26.58 %**  
เขต : 25.03 %

0 – 5 ปี ตรวจพบสงสัย  
ล่าช้าได้รับการติดตาม  
(ร้อยละ 90)  
จันทบุรี : **92.38 %**  
เขต : 87.91

### เด็ก 0 – 5 ปี ที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น

จำนวนเด็กที่พบล่าช้าต้องกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น 37 คน ได้รับการกระตุ้น 19 คน ร้อยละ 51.35

# การเปิด สพด./รร.

## ผลการประเมิน COVID Free Setting และการเปิดเรียนของ สพด.

## การประเมินตนเองของสถานศึกษา ภาคเรียนที่ 1/2565

จังหวัด	จำนวน สพด.	ประเมิน COVID Free Setting	ประเมินผ่าน		จำนวน สพด.ที่เปิดเรียน	
		จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จันทบุรี	143	143	143	100	143	100
ปราจีนบุรี	173	152	151	99.34	173	100
สระแก้ว	181	172	172	100	181	100
ชลบุรี	325	229	223	97.38	323 (สังกัดพมจ. 2 แห่ง ยังไม่เปิดเนื่องจากมี จำนวนเด็กน้อย)	99.38
ตราด	66	47	47	100	66	100
สมุทรปราการ	159	157	157	100	145 (สังกัดพมจ.14 แห่ง ยังไม่เปิดเนื่องจากมี จำนวนเด็กน้อย)	90.19
ฉะเชิงเทรา	249	132	132	100	249	100
ระยอง	159	107	107	100	159	100
รวม	1,455	1,139	1,132	99.39	1,439	98.90

จังหวัด	จำนวนสถานศึกษา ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus	จำนวนสถานศึกษา ผลประเมินผ่าน จาก Platform Thai Stop COVID Plus	ร้อยละ	จำนวน สถานศึกษา ที่เปิดเรียน	ร้อยละ
ชลบุรี	487	487	100	487	100
ระยอง	288	288	100	288	100
จันทบุรี	286	286	100	286	100
ตราด	151	151	100	151	100
สมุทรปราการ	332	332	100	332	100
ฉะเชิงเทรา	394	391	99.23	394	100
ปราจีนบุรี	291	291	100	291	100
สระแก้ว	332	332	100	332	100
เขตสุขภาพที่ 6	2,561	2,558	99.90	2,561	100

ที่มา: Thai Stop Covid Plus กรมอนามัย ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565



## แนวทางการติดตาม

1. ติดตามการเปิดเรียน การได้รับวัคซีน
2. การติดเชื้อและการดำเนินงานตามแผนเผชิญเหตุ

# Functional based : สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 104,497 คน 19.48% เขต 16.39% ประเทศ 18.5%

ผู้สูงอายุ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
จันทบุรี	97.68	1.64	0.68

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

## การคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (2Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
940 คน	762 คน (81.06)	26 คน (3.41)

## การประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (9Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
26 คน	24 คน (92.31)	17 คน (70.83)

การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ

## การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม (ร้อยละ 30)

	คัดกรอง (ร้อยละ)	ผิดปกติ (ร้อยละ)	ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ
ภาวะสมองเสื่อม	30,805 คน (33.33)	230 คน (0.75)	อยู่ระหว่างดำเนินการข้อมูลของกรมการแพทย์
ภาวะหกล้ม	30,716 คน (33.24)	1,195 คน (3.89)	อยู่ระหว่างดำเนินการข้อมูลของกรมการแพทย์

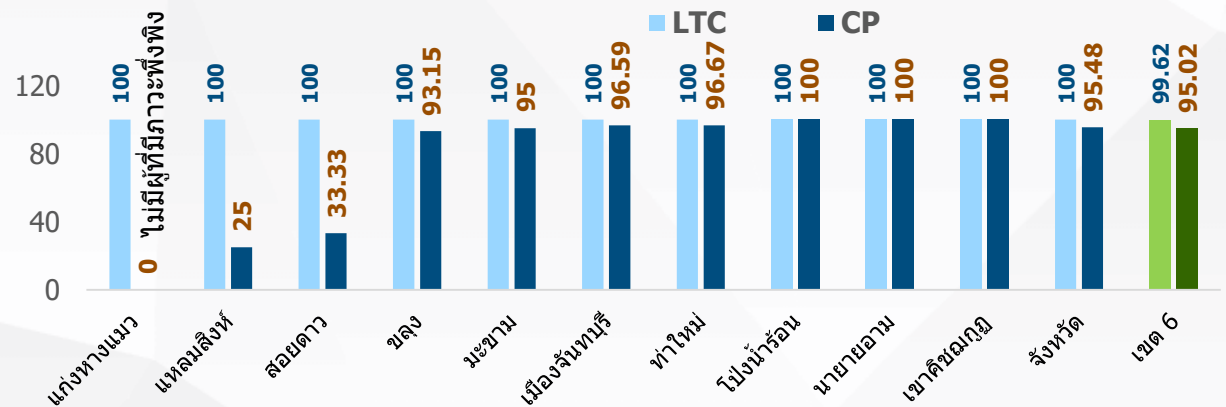
ผู้สูงอายุ จำนวน 92,419 คน

คลินิกผู้สูงอายุใน รพ.ระดับ M2 ขึ้นไป จำนวน 1 รพ.

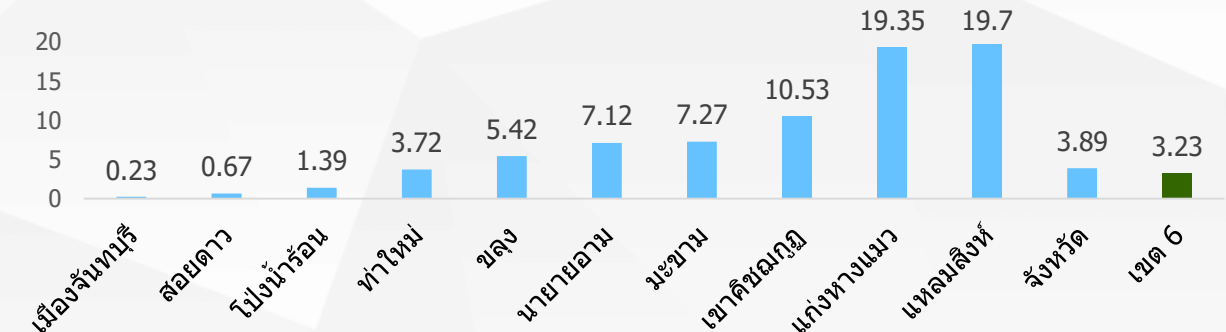
ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 50)  
เป้าหมายการสำรวจ 6,810 คน สำรองได้ 4,879 คน  
ร้อยละ 53.72 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  
(ข้อมูลจาก Bluebook app. ณ 25 ก.ค.65)

## ร้อยละตำบล LTC และ CP (เป้าหมาย ร้อยละ 98/90)



## ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (ร้อยละ)



ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565

# ผลการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุ

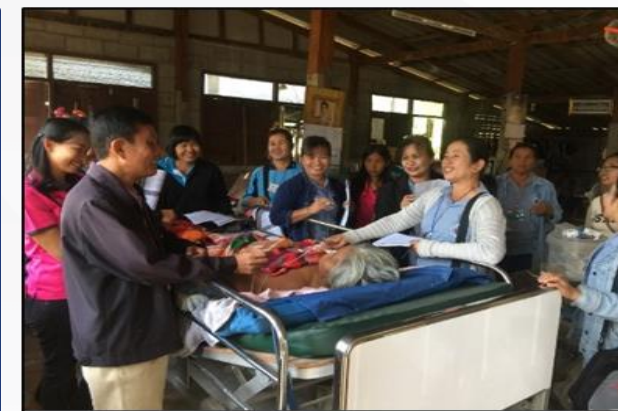
## ข้อค้นพบ

1. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ร้อยละ 100
2. การจัดทำ Care plan และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านคำเป้าหมาย
3. การดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุสามารถติดตามประเมินชี้แนะรากลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมระดับดีมาก

## โอกาสในการพัฒนา

1. สนับสนุนให้มีการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม
2. ให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุที่บ้าน ติดเตียง ตลอดจน ญาติผู้ดูแล อย่างสม่ำเสมอ

## นวัตกรรม/ผลงานเด่น



**ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)**  
**ดีเด่น ระดับเขต**  
**นายกรณิศ เกษไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**  
**รพ.สต.บ้านตาเรือง อ.สอยดาว จ.จันทบุรี**

# Functional based : สุขภาพดีวิถีใหม่

## จำนวนสถานประกอบการประเมิน Thai Stop COVID 2 Plus (แห่ง)

### การประเมิน COVID Free Setting

- เป้าหมายสถานประกอบการ **ขนาดใหญ่** ประเมินผ่านเกณฑ์ ร้อยละ **100** (จำนวน **1** แห่ง)
- เป้าหมายสถานประกอบการ **ขนาดกลาง** ประเมินผ่านเกณฑ์ ร้อยละ **100** (จำนวน **22** แห่ง)

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.ค. 2565

## จำนวนคนรอบรู้สุขภาพ จังหวัดจันทบุรี (เป้าหมาย 80,916 คน)

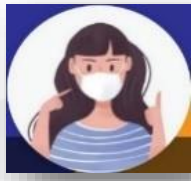
ก้าวทำใจ	E-screening	BSE	H4U	Food 4 Health	Mental Health	รวม (คน)	ร้อยละ
15,190	0	2,004	11,489	33	14,007	42,723	52.80

### ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งระสงค์ "ครั้งที่ 24"

D : Distancing M : Mask wearing H : Hand washing



73.47%



95.92%



91.84%

DMH = 70.41%

N= 98 คน

ที่มา: <https://sites.google.com/view/hia-surveillance> (ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 1 - 28 ก.ค. 65)

จังหวัด	สมาชิกทั้งหมด (ราย)	จำนวนสมาชิกแยกตามประเภท (ราย)				
		ประชาชนทั่วไป	นักเรียน	อสม.	บุคลากรภาคเอกชน	บุคลากรภาครัฐ
จันทบุรี	15,190	4,532	1,224	5,144	56	4,234

### ข้อค้นพบ

- จำนวนคนรอบรู้สุขภาพและก้าวทำใจต่ำกว่าค่าเป้าหมาย
- มีการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมก้าวทำใจในสถานศึกษาระดับ สพม.และ สพป.

### โอกาสในการพัฒนา

- ขยายพื้นที่การดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจในสถานศึกษาและสถานประกอบการเอกชน

ที่มา : ระบบข้อมูลก้าวทำใจ ณ วันที่ 25 ก.ค. 2565



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Area Based Obesity War



# Area based : Obesity war

## วัยทำงาน

จังหวัด 253,244 คน 59.24 %  
เขต 61.89 % ประเทศ 67.22 %



ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตอนต้น (15-29)	84,205	33.25
ตอนกลาง (30-44)	84,125	33.22
ตอนปลาย (45-59)	103,564	40.89

## ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

- เป้าหมายอายุ 25-59 ปี จำนวน 1,570 คน
- มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 631 คน ร้อยละ 40.19  
(ข้อมูลจาก H4U ณ วันที่ 25 ก.ค. 65)

จังหวัด	เป้าหมาย (ราย)	ผู้สมัครก้าวทำใจ	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ
จันทบุรี	40,458	15,190	37.55
เขตสุขภาพที่ 6	468,319	300,634	64.19

ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2565

ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มี BMI ปกติ และรอบเอวปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ 51/55)

	จังหวัด (ร้อยละ)	เขต 6 (ร้อยละ)
BMI ปกติ	58.9	51.36
รอบเอวปกติ	66.55	60.75

## ข้อค้นพบ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs" จำนวน 10 แห่ง (1 อำเภอ 1 ชุมชน)
- มีชุมชนต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2 ชุมชน (ชุมชนบ้านคลองน้ำใส, ชุมชนบ้านคลองกะทา)
- ร่วมกิจกรรม "ต้นแบบองค์กรสุขภาพ ก้าวทำใจ ก้าวไปด้วยกัน เขตสุขภาพที่ 6"

## โอกาสในการพัฒนา

- ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อเป็นต้นแบบการดำเนินงานในพื้นที่
- พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน วิเคราะห์/คืนข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ





กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Thank you

