



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมการแพทย์

# สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ

## จังหวัดสมุทรปราการ 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.สมุทรปราการ รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
1.	สุขภาพเด็ก	กรมอนามัย	กรมสุขภาพจิต		
	เด็กไทยสุขภาพแข็งแรง พัฒนาการสมวัย มี IQ เกิน 100			100	104.73
2.	สุขภาพวัยทำงาน	กรมสุขภาพจิต	กรมควบคุมโรค กรมอนามัย		
	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	กรมสุขภาพจิต		< 8 ต่อแสน ประชากร	0.15
	• อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 80	49.64
	• ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 95	84.44
	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค			
	• ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 90	69.62/72.13
	• กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	32.7
	• กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	84.93
3.	ผู้สูงอายุคุณภาพ	กรมการแพทย์	กรมอนามัย, กรม สุขภาพจิต, กรม สบส., กรมควบคุมโรค		
	ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 50	84.16
	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	กรมอนามัย		ร้อยละ 98	98
	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลและส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	กรมอนามัย		ร้อยละ 95	97.52
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	20.45
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	14.49

# สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตรวจราชการ จ.สมุทรปราการ รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ ร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
4.	สุขภาพดีวิถีใหม่				
	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 80	75.94
	จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวหัวใจ 5 ล้านบัญชี	กรมอนามัย		102,096 คน	18,084
	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	62.39
	ร้อยละประชาชนวัยทำงานอายุ 15-59 ปี มีรอบเอวปกติ	กรมอนามัย		ร้อยละ 55	71.42

# ประเด็นปัญหาและประเด็นติดตามในตรวจราชการ ปี 2565 รอบ 2

ประเด็นติดตาม  
ตามตัวชี้วัด

ประเด็นติดตาม  
ปัญหาในพื้นที่



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์
- จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ
- คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไปอยู่ระหว่างดำเนินการ

1. การดูแลสุขภาพแม่
  - ผลการดำเนินการฝากครรภ์
  - ภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์
2. พัฒนาการเด็ก
  - ภาวะสูงตีสมีส่วน เตี้ย อ้วน ผอม
  - การให้ยาเสริมไอโอดีน โฟลิก และธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
  - การดำเนินการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
  - ภาวะไอโอดีนต่ำในเด็ก
  - การคลอดก่อนกำหนด
3. การเปิดสถานพัฒนาเด็กเล็ก (สพด)/ โรงเรียน



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

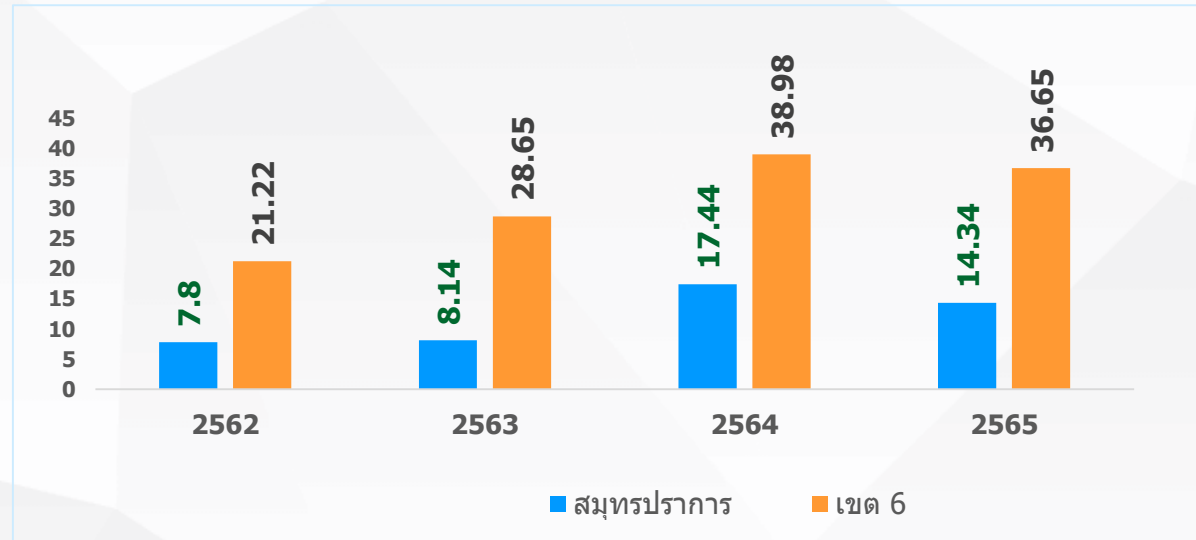
# สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.สมุทรปราการ

## สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

สาเหตุการตายมารดา จ.สมุทรปราการ ปี 62 – 65 (จำนวน 8 ราย)

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุ
2562	18 ต.ค. 61	PPH
	31 ต.ค. 61	PPH (ต่างชาติ)
2563	22 เม.ย.63	Amniotic embolism
	30 ก.ย.63	PPH (ต่างชาติ)
2564	20 พ.ค.64	Covid - 19
	8 ส.ค. 64	Heart failure (ต่างชาติ)
	10 ก.ย.64	Covid - 19
2565	14 พ.ค.65	PPH (uterine rupture)

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทย ปี 2562 -2565  
จังหวัดสมุทรปราการ (เป้าหมาย 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต)



สาเหตุ ปี 62 – 65 : Direct cause 75 %  
: Indirect cause 25 %

### RCA 3 delay



Delay in receiving adequate health care

ร้อยละ 75



Delay decision to seek care

ร้อยละ 25



Delay in reaching care

ร้อยละ 11.5

### แนวทางการติดตามระดับเขต

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



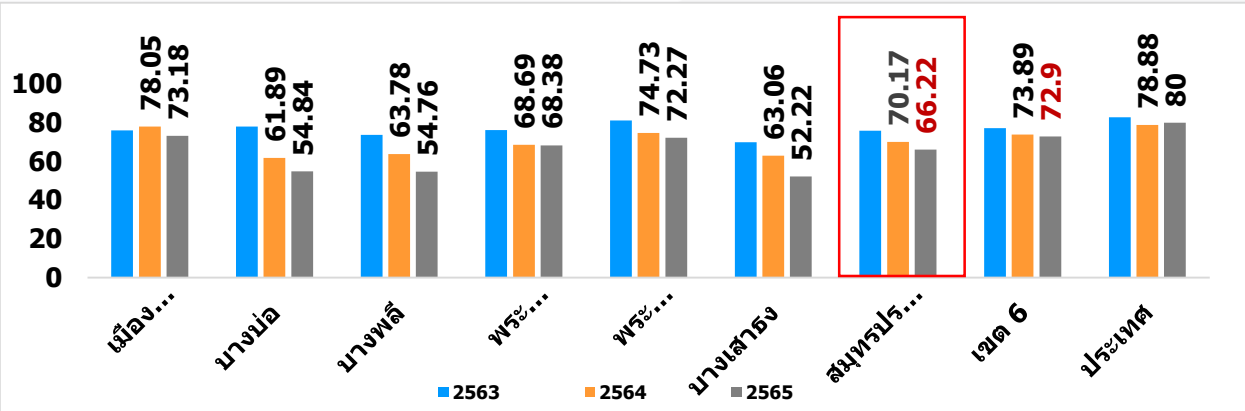


กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

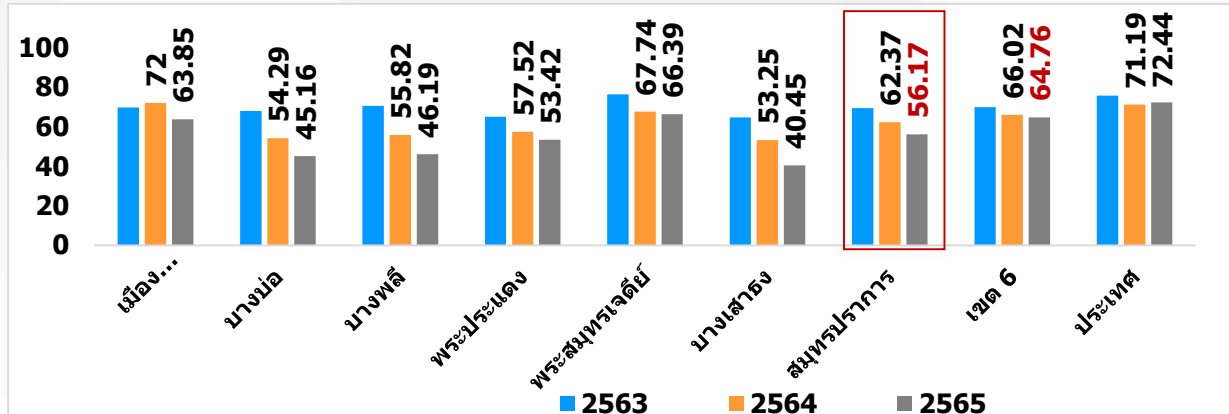
# สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.สมุทรปราการ

## สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

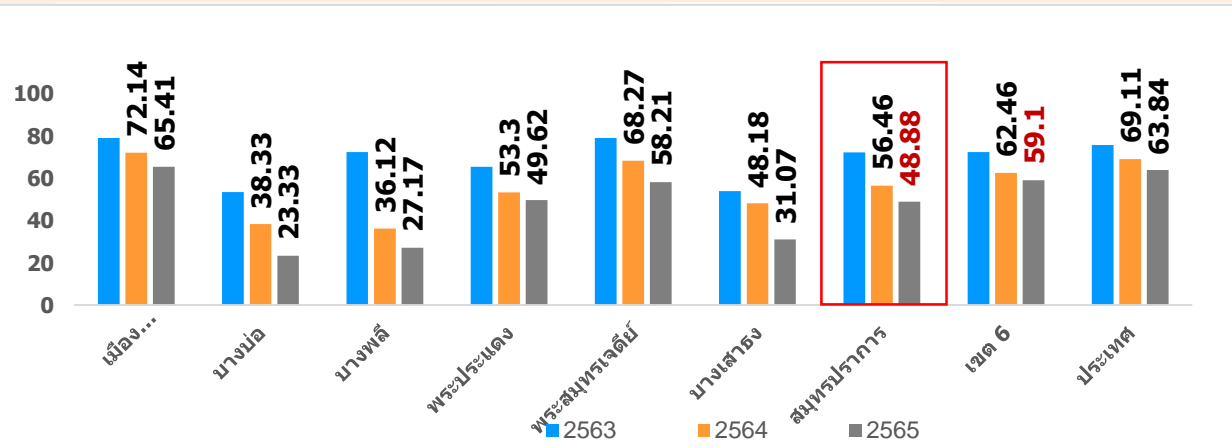
### ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ จ.สมุทรปราการ ปี 63- 65 (ร้อยละ 75)



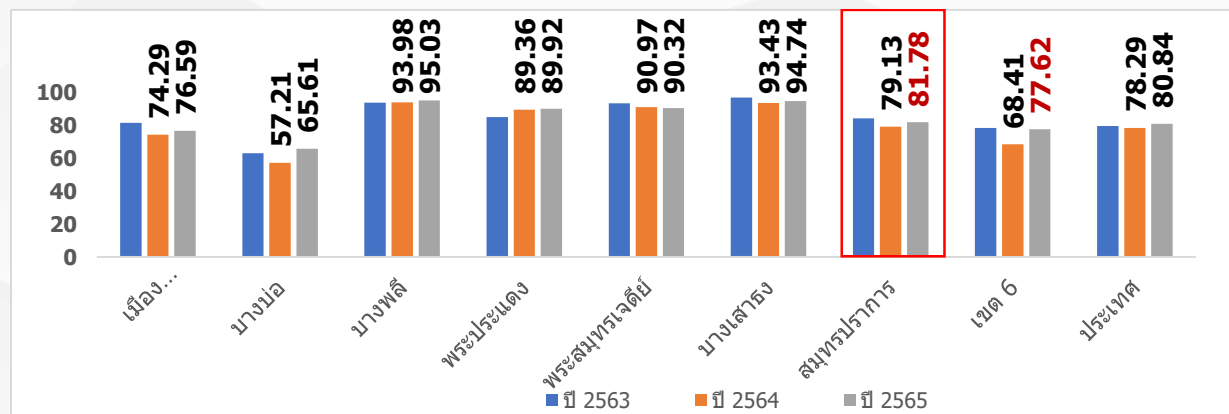
### ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง จ.สมุทรปราการ ปี 63 - 65 (ร้อยละ 75)



### ติดตามหลังคลอด 3 ครั้ง จ.สมุทรปราการ ปี 63 - 65 (ร้อยละ 75)



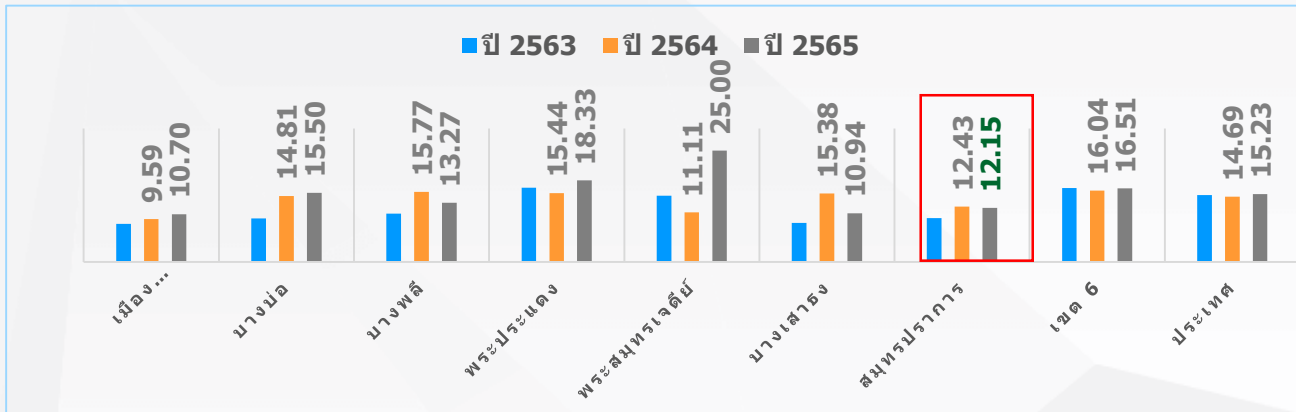
### การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โพลิก จ.สมุทรปราการ ปี 63 - 65 (ร้อยละ 100)



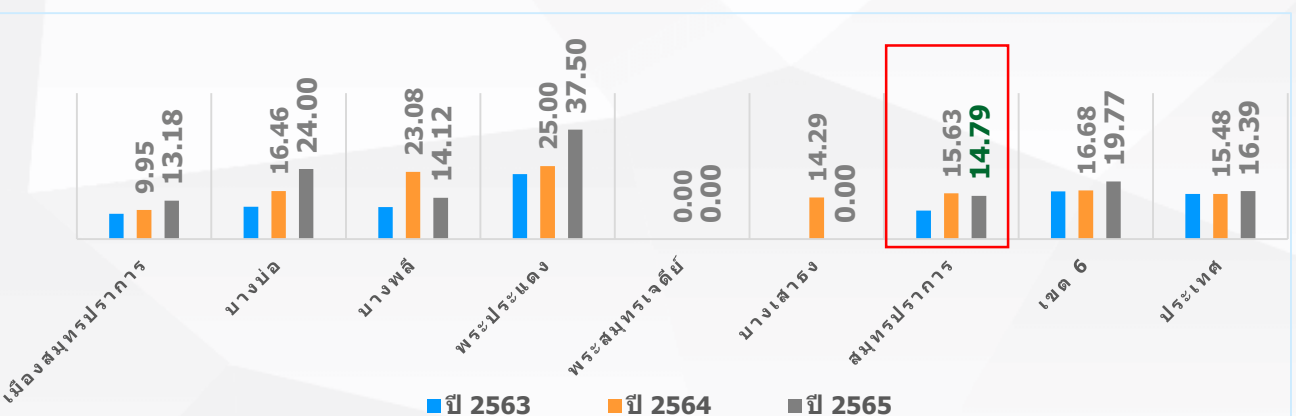
# สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.สมุทรปราการ

## สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

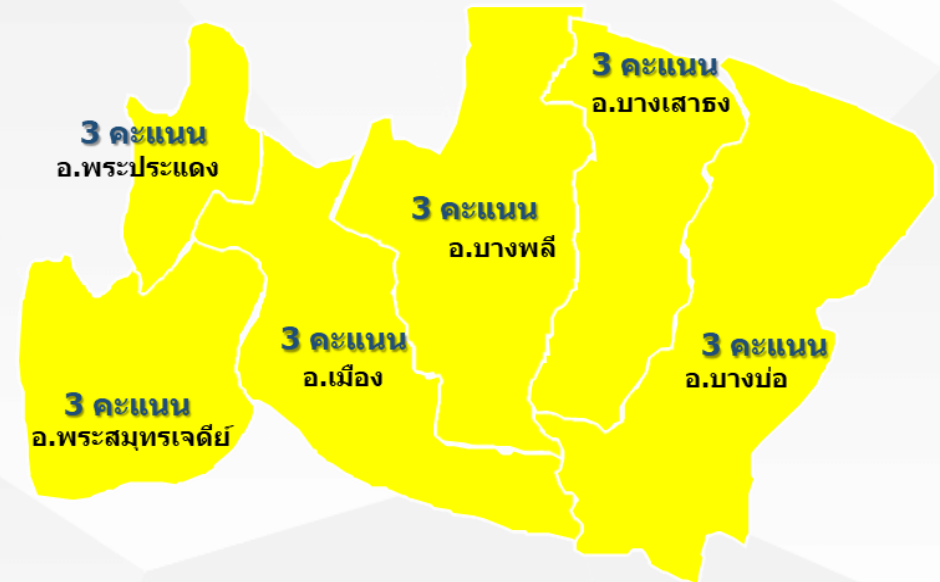
ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 1) จ.สมุทรปราการ  
ปี 63 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 14)



ภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 2) จ.สมุทรปราการ  
ปี 63 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 16)



ผลการดำเนินงานภาพรวมด้านแม่  
จังหวัด สมุทรปราการ



$\bar{x} = 5.88$      $SD. = 3.76$



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] รวมคะแนนจัดอันดับ



## ข้อค้นพบ

- การฝากครรภ์คุณภาพและการติดตามหลังคลอดต่ำกว่าเกณฑ์
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก โฟลิก และไอโอดีนต่ำ
- หญิงตั้งครรภ์มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสสาวะต่ำ



## โอกาสในการพัฒนา

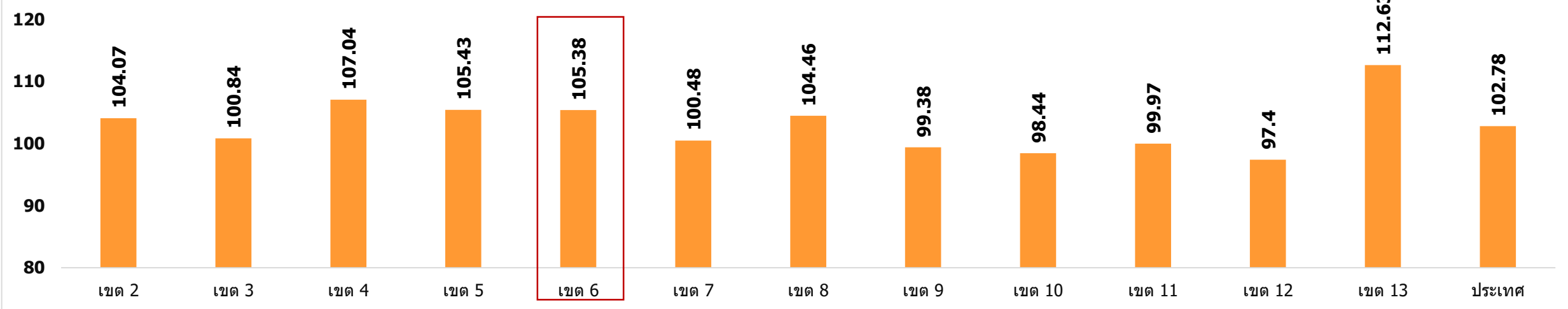
- การดูแลกำกับติดตามการดำเนินงาน PNC ต่อเนื่อง
- การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
- ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
- ติดตามการฝากครรภ์เร็ว/ การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก
- การส่งเสริมการบริโภคเกลือไอโอดีนในชุมชน

# Functional based : สุขภาพเด็ก จ.สมุทรปราการ

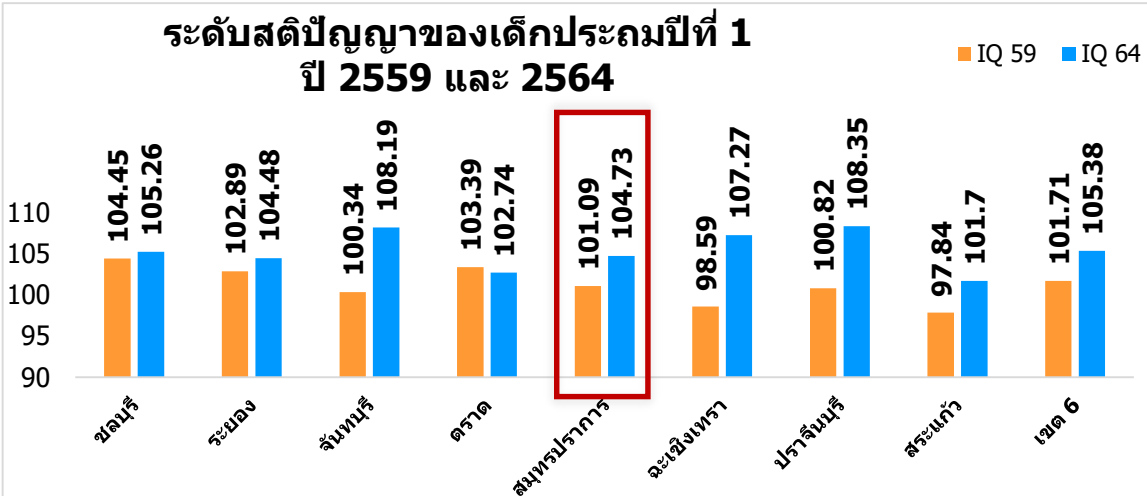
## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

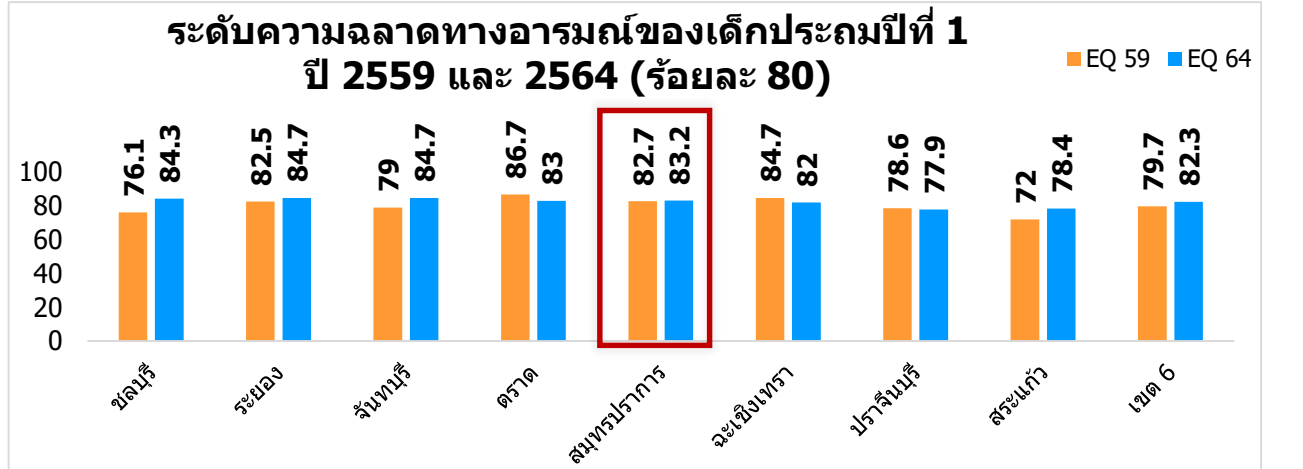
ระดับสติปัญญาเฉลี่ยในเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2564 รายเขตสุขภาพ



ระดับสติปัญญาของเด็กประถมปีที่ 1 ปี 2559 และ 2564



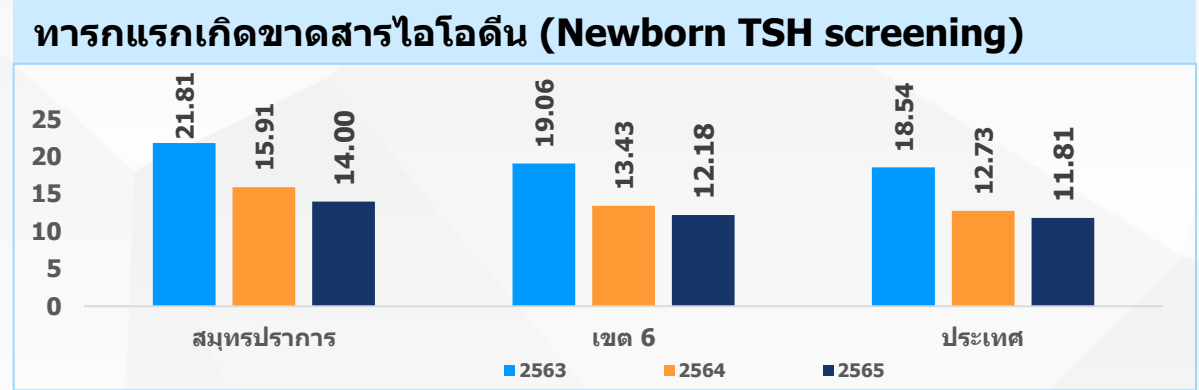
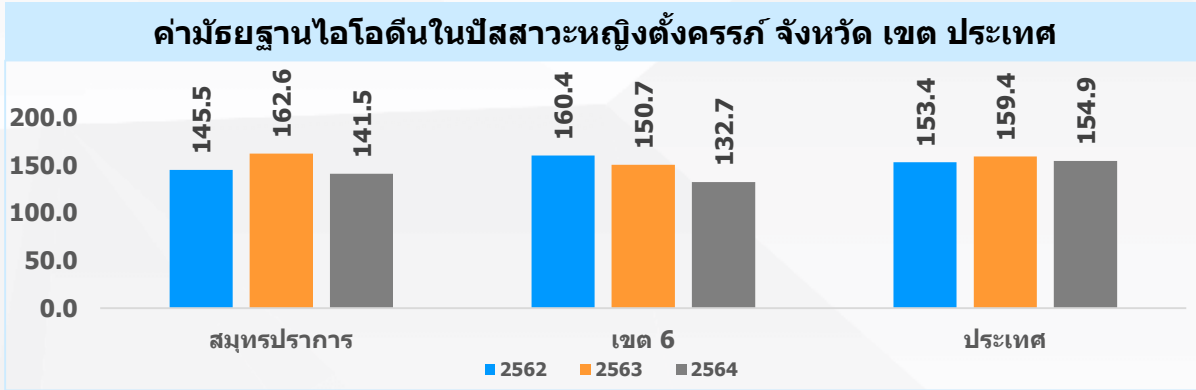
ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กประถมปีที่ 1 ปี 2559 และ 2564 (ร้อยละ 80)



# Functional based : สุขภาพเด็ก

## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก



### ผลการคัดกรองภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด ปี 2565 (TSH screening test)

จังหวัด	ทารกเกิดมีชีพ (ราย)	คัดกรอง (ราย)	ผลคัดกรองผิดปกติ (ราย)	ได้รับการตรวจยืนยันซ้ำ (ราย)	ยืนยันผลผิดปกติ (ราย)	ผลการตรวจยืนยันซ้ำ
สมุทรปราการ	6,975	6,581	35	35	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปกติ 4 ราย</li> <li>ผิดปกติ 3 ราย ได้รับยาทั้งหมด</li> </ul>

### Timeline การติดตามภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด

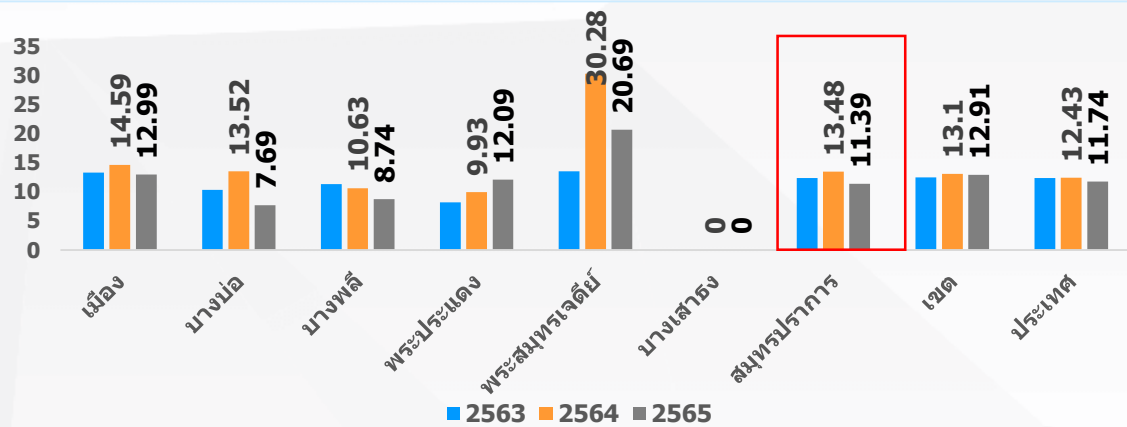
จังหวัด	อายุที่เจาะเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รับเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รายงานผล (วัน)	อายุตรวจยืนยัน (วัน)	อายุที่เด็กได้รับยา (วัน)	เด็กได้รับภายใน 14 วัน (ร้อยละ)
สมุทรปราการ (7 ราย)	2	7 (5-12)	13 (9 -18)	19 (15 - 28)	19 (15 - 28)	0
เขต 6 (31 ราย)	2	12 (9-22)	15 (11-26)	NA	NA	NA

# Functional based : สุขภาพเด็ก

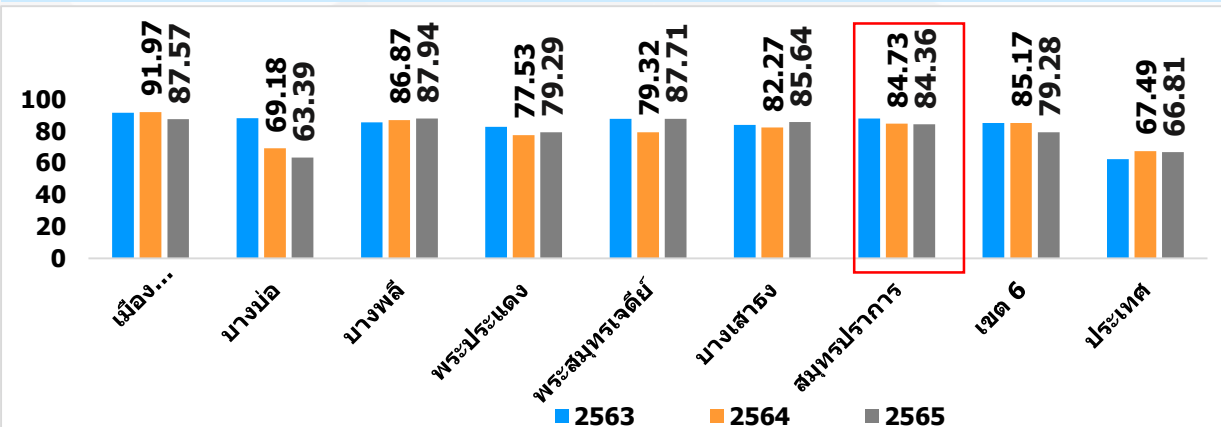
## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก จังหวัดสมุทรปราการ

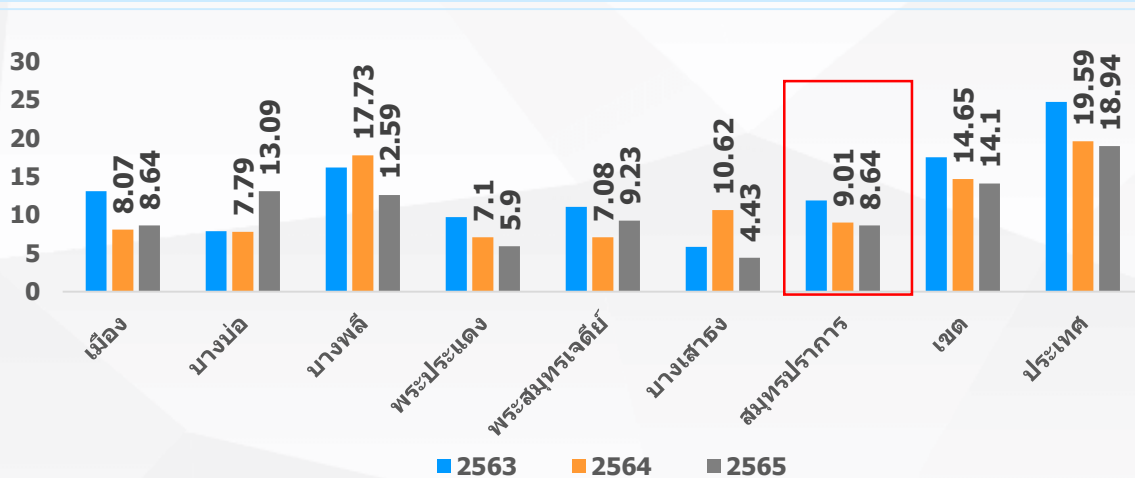
อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 63 – 65 (ไม่เกินร้อยละ 9)



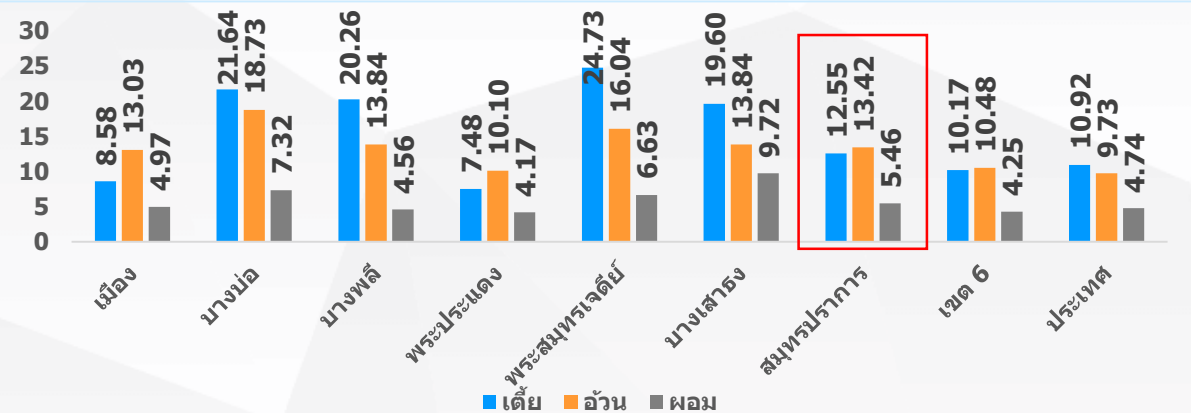
เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับนมแม่เสริมธาตุเหล็ก ปี 63-65 (ร้อยละ 80)



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



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

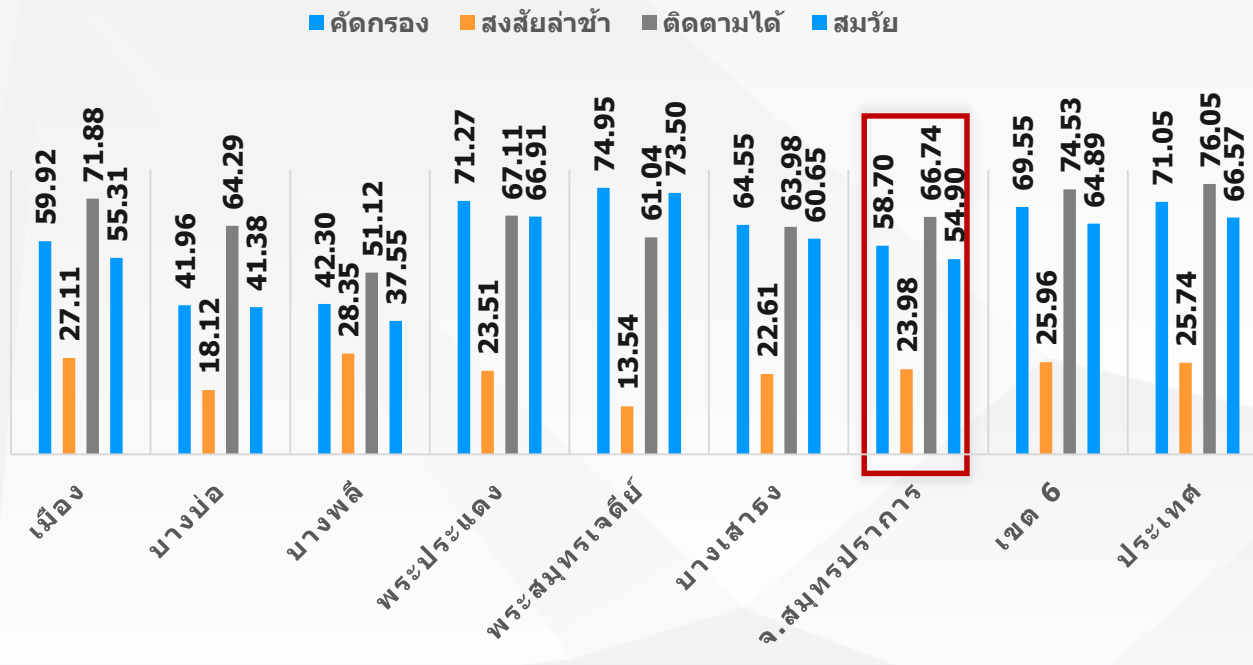


# Functional based : สุขภาพเด็ก

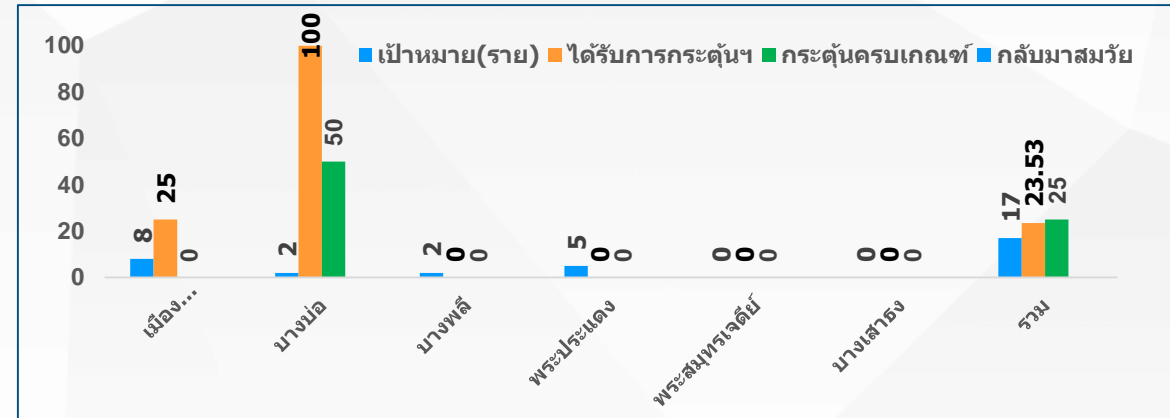
## ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

### สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก จ. สมุทรปราการ

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



ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ รายอำเภอ จังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 75)



ผลการดำเนินงานภาพรวม  
ด้านเด็ก 0-5 ปี จังหวัด สมุทรปราการ



$\bar{x} = 10.00$   $SD = 6.06$



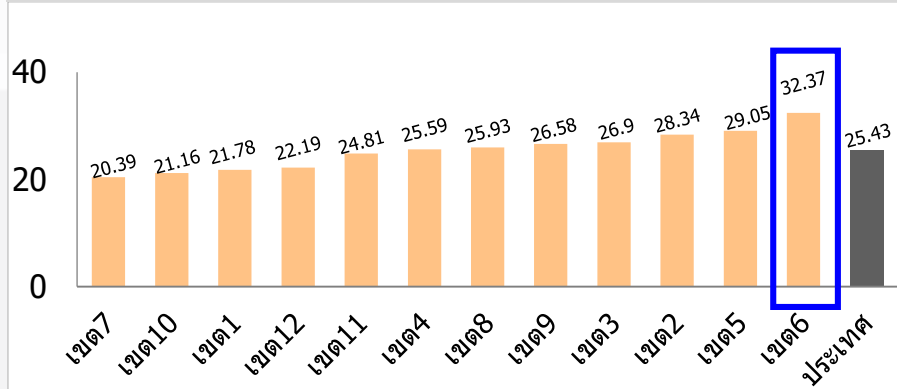
ระดับ 5-4 คะแนน มากกว่า  $\bar{x} + 1.5SD$   
ระดับ 3-2 คะแนน อยู่ระหว่าง  $\bar{x} \pm 1.5SD$  และ  $\bar{x} - 2SD$   
ระดับ 1 คะแนน น้อยกว่า  $\bar{x} - 2SD$

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

N = จำนวนอำเภอทั้งหมด  
 $k_i = (k | \text{ไตรมาสและจังหวัดชั้นปี})$

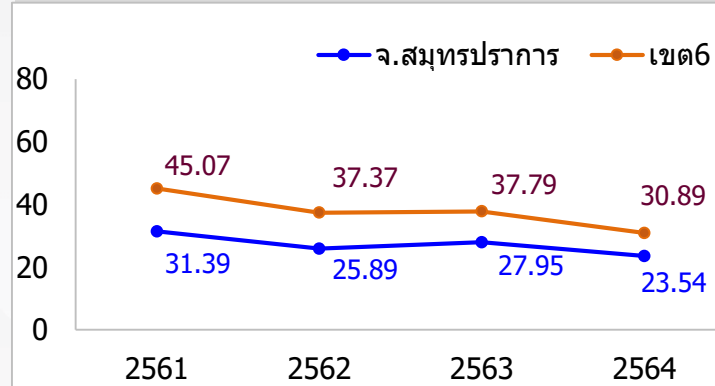
# การคลอดในวัยรุ่น จังหวัดสมุทรปราการ

อัตราการคลอดมีชีพต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี  
รายเขตสุขภาพ ปี 2565



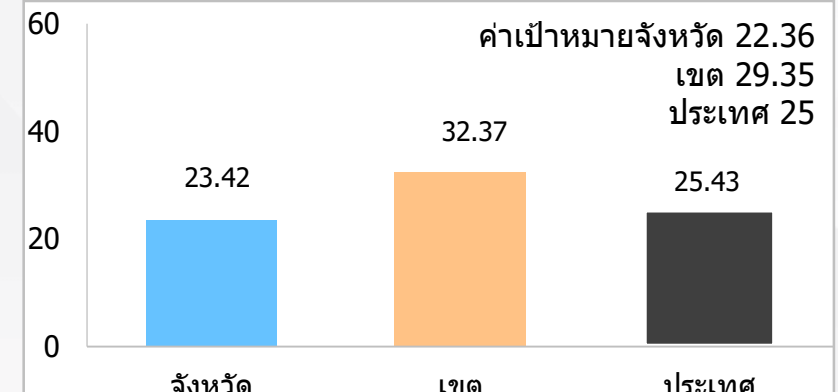
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 24 มิ.ย. 65

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี  
ปี 2561-2564



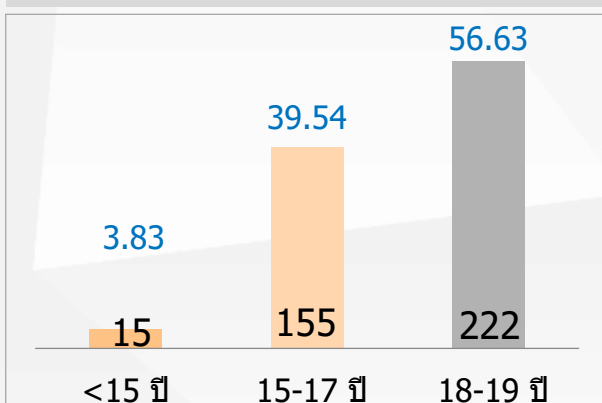
ที่มา : HDC adjusted วันที่ 18 พ.ย. 64

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี  
ปี 2565



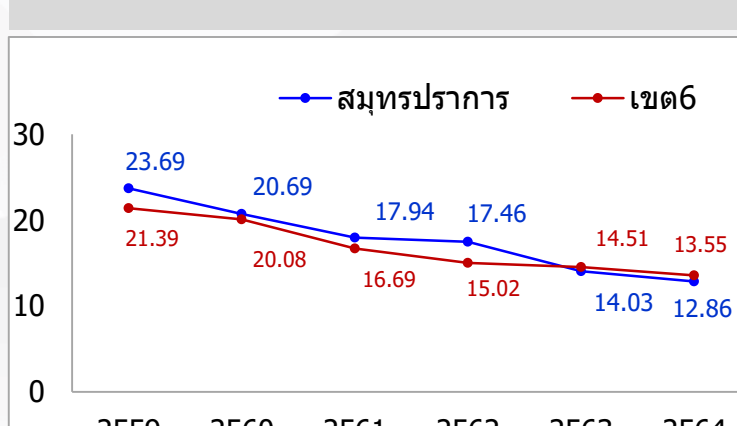
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 24 มิ.ย. 65

ร้อยละแม่วัยรุ่นจำแนกตามช่วงอายุ  
จ.สมุทรปราการ (n=392)



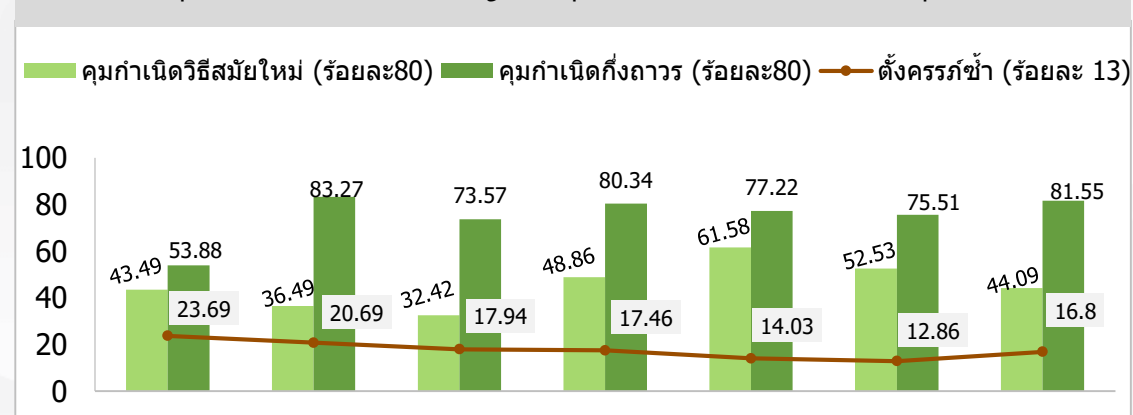
ที่มา : HDC จ.สมุทรปราการ วันที่ 1 ก.ค. 65

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



ที่มา : HDC วันที่ 24 มิ.ย. 65

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่  
และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จังหวัดสมุทรปราการ



ที่มา : HDC วันที่ 24 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	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

## การประเมินตนเองของสถานศึกษา ภาคเรียนที่ 1/2565

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

# ผลการดำเนินงานสุขภาพเด็ก

## ข้อค้นพบ

- การคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ **11.39**
- พัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ **54.90**
- ภาวะสูงดีสมส่วน ร้อยละ **51.32**
- ภาวะเตี้ย/อ้วน / ผอม ร้อยละ **11.55/13.42/5.46**
- ระดับมัยฐานไอโอดีนในปีสภาวะในหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ **141.5 ug/L**
- ภาวะพร่องไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ร้อยละ **15.91**
- การให้น้ำนมเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ **84.36**
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15–19 ปี ต่อพัน ประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี เท่ากับ **23.42**
- การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **16.8**
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่/กึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **44.09 / 81.55**



## โอกาสในการพัฒนา

1. ติดตามการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
2. การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดด้วยยา progesterone
3. ติดตามการดูแลภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็ก
4. การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต)
5. ประเมินพัฒนาการเด็กโดยครูสถานพัฒนาเด็ก (สพด.)

# Functional based : สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 225,408 คน 16.62% เขต 16.39% ประเทศ 18.5%

ผู้สูงอายุ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
สมุทรปราการ	98.43	1.09	0.48

## การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

### การคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (2Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
1,906 คน	1,611 คน (84.52)	38 คน (2.36)

### การประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (9Q)

38 คน	22 คน (57.89)	0 คน
-------	---------------	------

## การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุ	คัดกรอง	เสี่ยง	ได้รับการดูแลใน คลินิกผู้สูงอายุ*
182,650 คน	107,437 คน (ร้อยละ 58.78)	635 คน (ร้อยละ 0.57)	126 (20.45)

## การคัดกรองภาวะหกล้ม

182,650 คน	111,865 คน (ร้อยละ 61.25)	2,268 คน (ร้อยละ 2.03)	325 (14.49)
------------	------------------------------	---------------------------	----------------

\* คลินิกผู้สูงอายุในรพ.ขนาด M2 ขึ้นไป: อยู่ระหว่างดำเนินการ

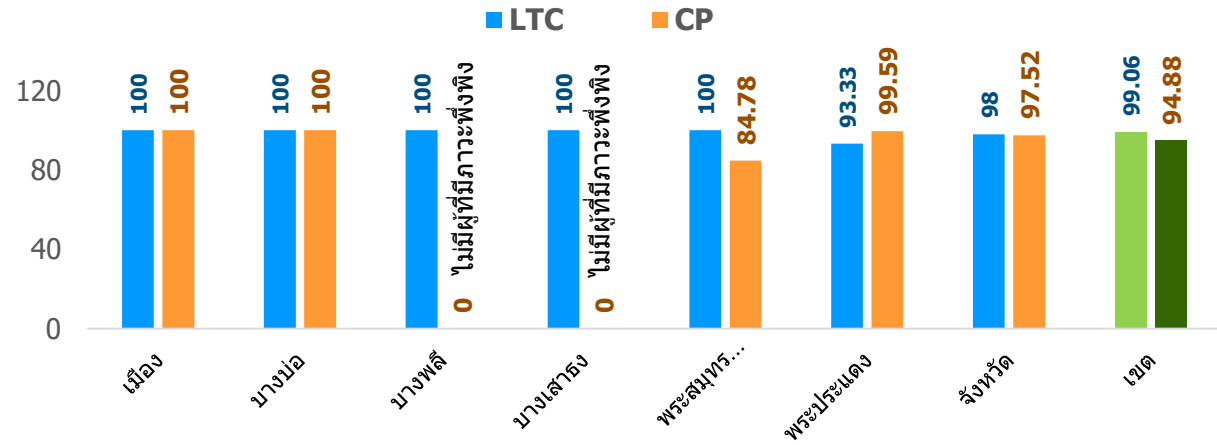
(ข้อมูล HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2565)

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

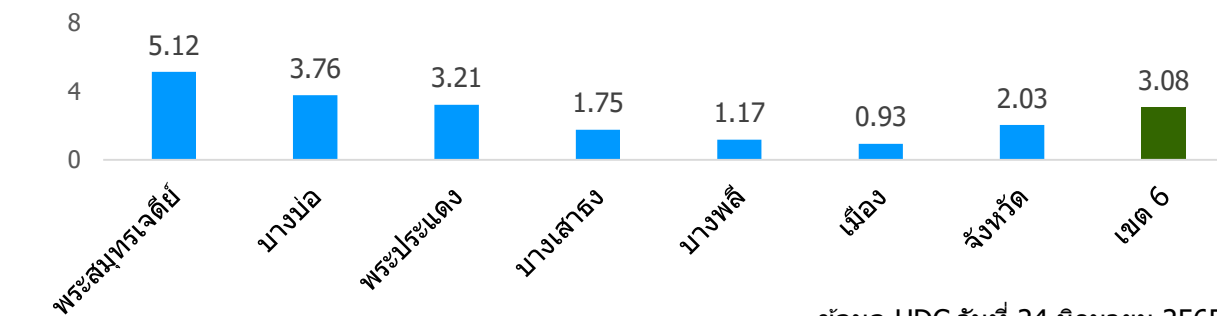
เป้าหมายการสำรวจ 13,626 คน สำรวจได้ 14,537 คน  
ร้อยละ 84.16 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

(ข้อมูลจาก Bluebook app. ณ วันที่ 24 มิ.ย. 2565)

## ร้อยละตำบล LTC และ CP



## ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม



ข้อมูล HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2565

# ผลการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุ



## ข้อค้นพบ

1. การดำเนินงานตำบล LTC , การจัดทำ CP และ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน ค่าเป้าหมาย
2. มีการดำเนินงานตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วย Bluebook application ในระดับพื้นที่
3. มีผลงานนวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาว ดีเด่นระดับเขต ปี 2565
4. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงกลุ่มเสี่ยง ยังไม่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ครบทุกราย
5. อยู่ระหว่างการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ส่งต่อ คลินิกอายุรกรรม



## โอกาสในการพัฒนา

1. นำผลการคัดกรองสุขภาพจาก Bluebook application เป็นข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ
2. ขยายผลการใช้นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกาย เคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน (New normal) ไปยังกลุ่มภาวะพึ่งพิงในพื้นที่อย่างครอบคลุม
3. ช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรค ซึมเศร้า (9Q) อย่างครอบคลุม
4. ให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ตลอดจนญาติผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

# นวัตกรรม/Best Practice

1. นวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่นระดับเขต ปี 2565  
“เครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน (New normal)”  
(รพ.สต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ)
2. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)  
ในชุมชนผ่านเกณฑ์ดีเด่นระดับเขต ปี 2565  
(รพ.สต. เทพารักษ์ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ)





# Functional based : สุขภาพดีวิถีใหม่

## จำนวนสถานประกอบการประเมิน Thai Stop COVID 2 Plus (ร้อยละ 90)

### การประเมิน COVID Free Setting

- ประเมิน COVID Free Setting เป้าหมายสถานประกอบการขนาดใหญ่ ประเมินร้อยละ 100 มีจำนวน 222 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามาจำนวน 37 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ผลประเมินผ่านเกณฑ์จำนวน 36 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 1 แห่ง ผ่าน คิดเป็นร้อยละ 97.30
- เป้าหมายสถานประกอบการขนาดกลาง ประเมิน ร้อยละ 50 มีจำนวน 745 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามา จำนวน 29 แห่ง ผ่าน คิดเป็นร้อยละ 100

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565

## คนรอบรู้สุขภาพ จังหวัดสมุทรปราการ (เป้าหมาย 204,192 คน)

จำนวน	ก้าวทำใจ	E-screening	BSE	H4U	Food 4 Health	Mental Health	รวม	ร้อยละ
	<b>18,094</b>	<b>8</b>	<b>857</b>	<b>15,845</b>	<b>49</b>	<b>22,472</b>	<b>57,325</b>	<b>28.07</b>

### ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึ่งประสงค์ "ครั้งที่ 23" (ร้อยละ 80)

D : Distancing



79.72%

M : Mask wearing



95.75%

H : Hand washing



96.23%

DMH = **75.94%** (N = 212)

### ข้อค้นพบ

- การประเมินสถานประกอบการผ่านค่าเป้าหมาย
- จำนวนคนรอบรู้สุขภาพและก้าวทำใจต่ำกว่าค่าเป้าหมาย
- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึ่งประสงค์ต่ำกว่าเกณฑ์

### โอกาสในการพัฒนา

- การดำเนินงานก้าวทำใจในโรงเรียนและสถานประกอบการระดับพื้นที่
- ส่งเสริมการเว้นระยะห่างเพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 โดยเฉพาะในพื้นที่แออัดหรือการระบายอากาศไม่ดี





กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Area Based Obesity War

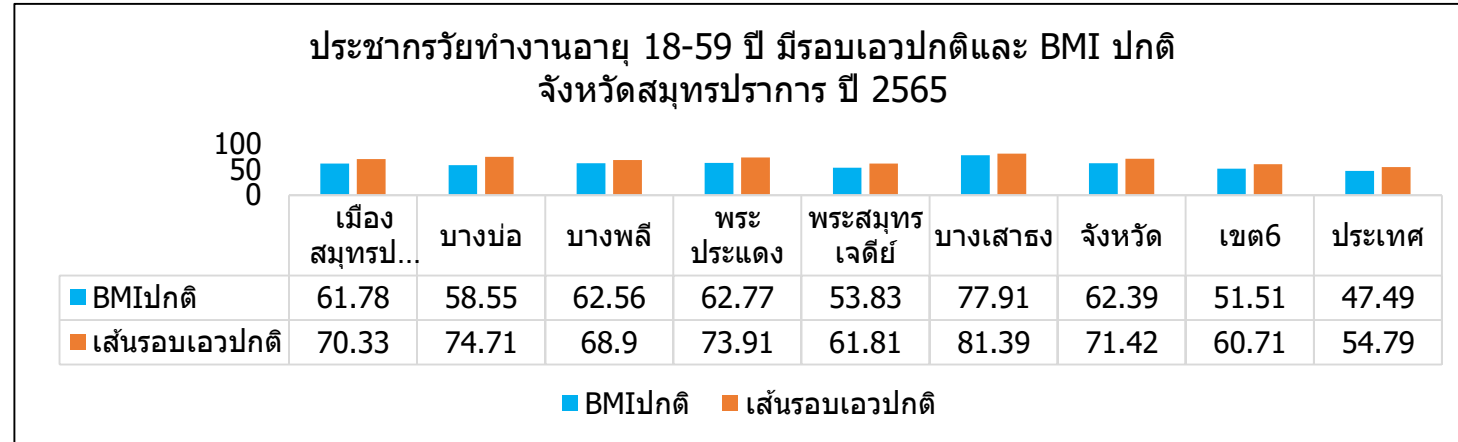


# Area based : Obesity war

วัยทำงาน 665,537 คน ร้อยละ 67.8  
เขต ร้อยละ 61.89 ประเทศ ร้อยละ 67.22

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
ตอนต้น (15-29)	232,311	34.91
ตอนกลาง (30-44)	209,277	31.44
ตอนปลาย (45-59)	223,949	33.65

## ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีรอบเอวปกติและ BMI ปกติ



## ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน (เป้าหมายร้อยละ 50)  
เป้าหมายการสำรวจอายุ 25-59 ปี จำนวน 4,698 คน ประชากรวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 1,808 ร้อยละ 38.48  
(ข้อมูลจาก H4U ณ วันที่ 24 มิ.ย. 65)

จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	ผู้สมัครก้าวท้าใจ Season 3			
		1 ตุลาคม 64	ร้อยละ	20 มิถุนายน 65	ร้อยละ
สมุทรปราการ	102,096	16,949	16.60	18,084	17.71
เขตสุขภาพที่ 6	468,319	215,727	46.06	287,193	61.32

## ข้อค้นพบ

- มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด บูรณาการ/กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ "สุขภาพดีวิถีใหม่ ห่างไกล NCD"
- มีโมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

## โอกาสในการพัฒนา

- ขยับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมก้าวท้าใจในโรงเรียน สถานประกอบการและการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องตามกลุ่มเสี่ยง NCD
- การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

# Thank you



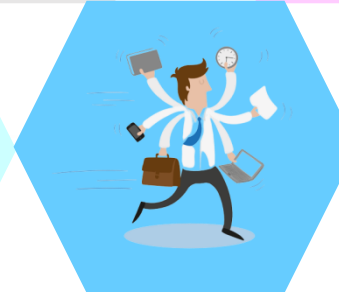
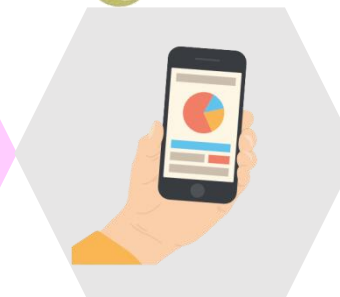
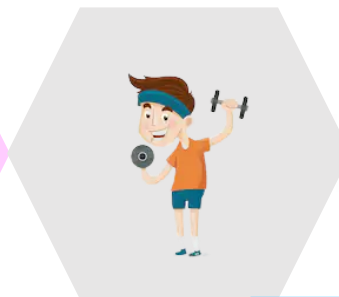


กรมควบคุมโรค  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

# ประเด็นการตรวจราชการ กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565

## จังหวัดสมุทรปราการ วันที่ 4-5 กรกฎาคม 2565

### กลุ่มวัยทำงาน



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี  
กรมควบคุมโรค



# Functional Based

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง  $\geq$  ร้อยละ 80



อำเภอ	ผลการดำเนินงาน
เมืองสมุทรปราการ	
บางบ่อ	 
บางพลี	 
พระประแดง	
พระสมุทรเจดีย์	
บางเสาธง	





# ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จ.สมุทรปราการ

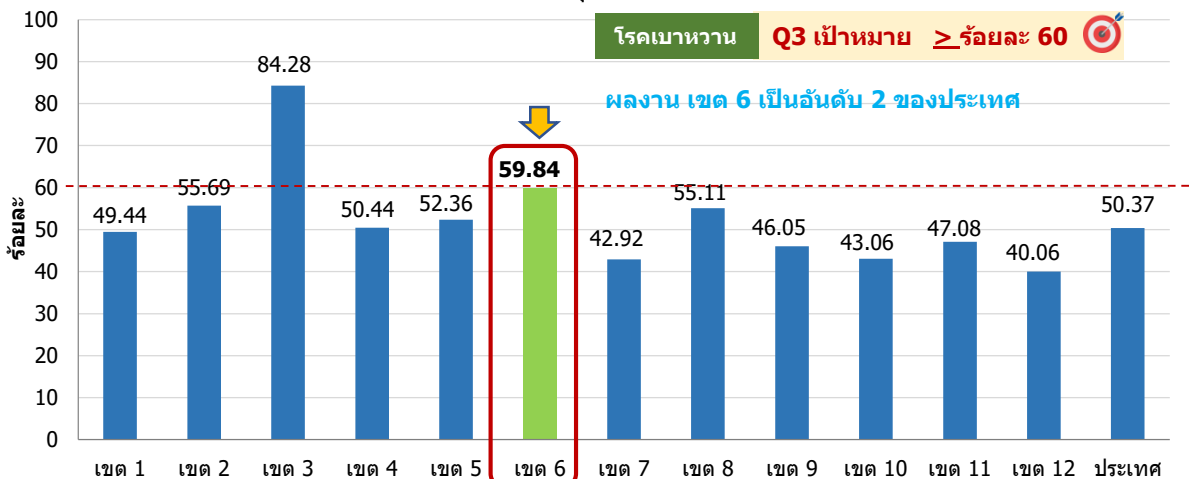
ตัวชี้วัด PA

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย

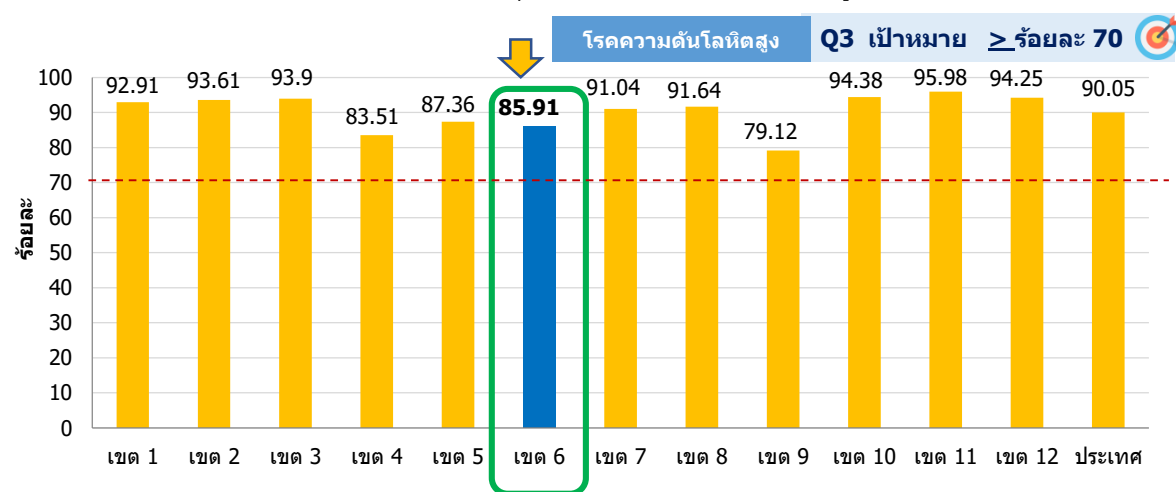
โรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง

≥ ร้อยละ 80

ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายเขต ปี 2565

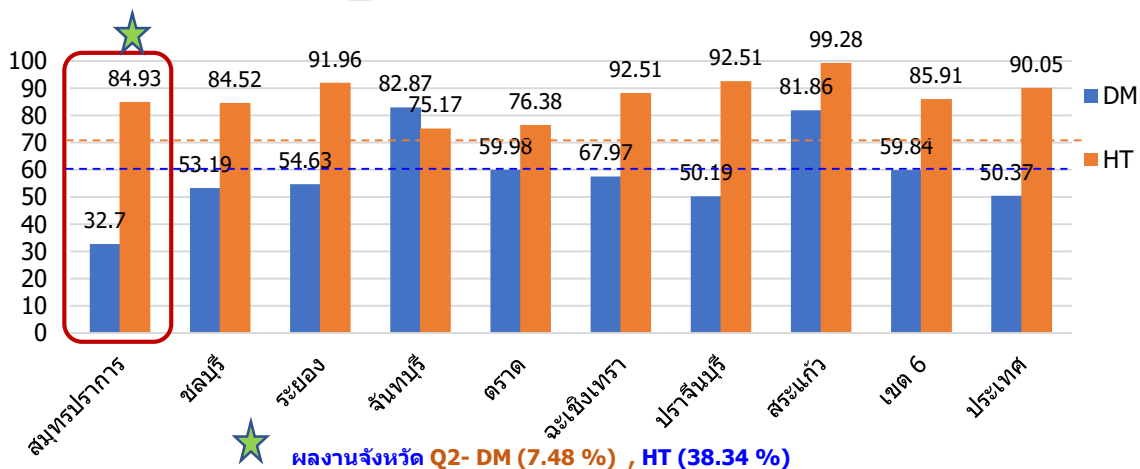


ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายเขต ปี 2565



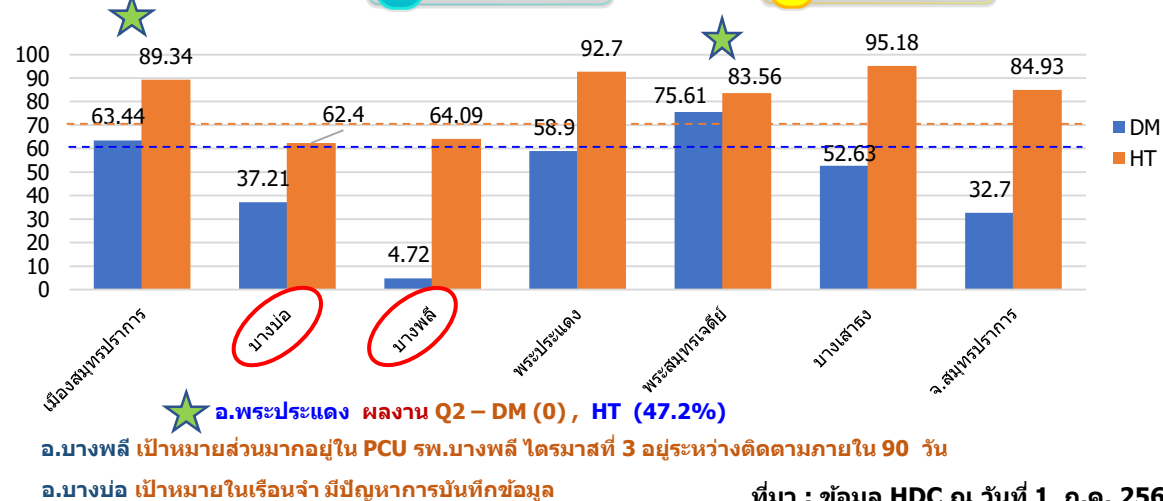
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565  
ไตรมาสที่ 3 เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด

DM เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 60 HT เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 70



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565  
ไตรมาสที่ 3 จ.สมุทรปราการ รายอำเภอ

DM เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 60 HT เป้าหมาย Q3 ≥ ร้อยละ 70

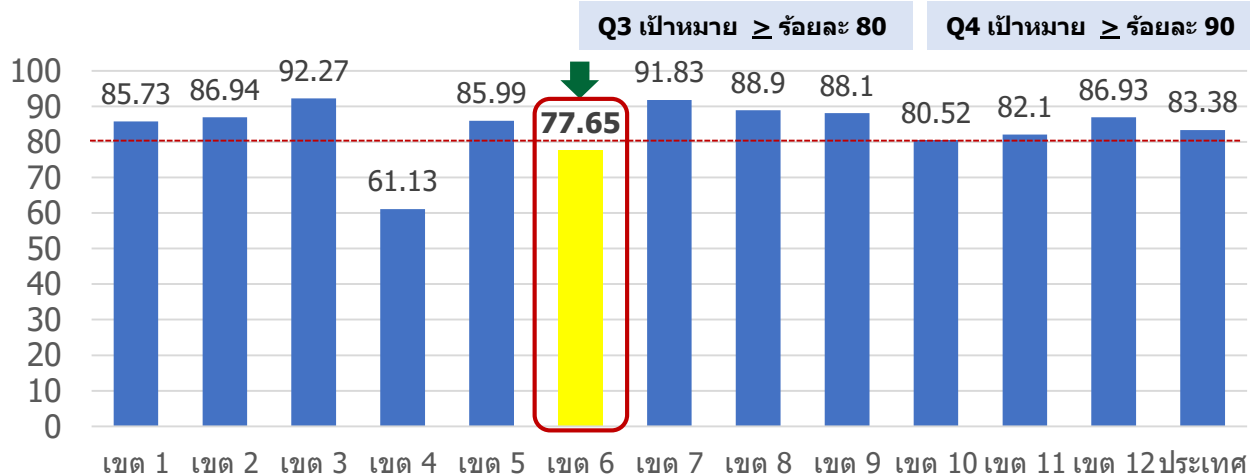




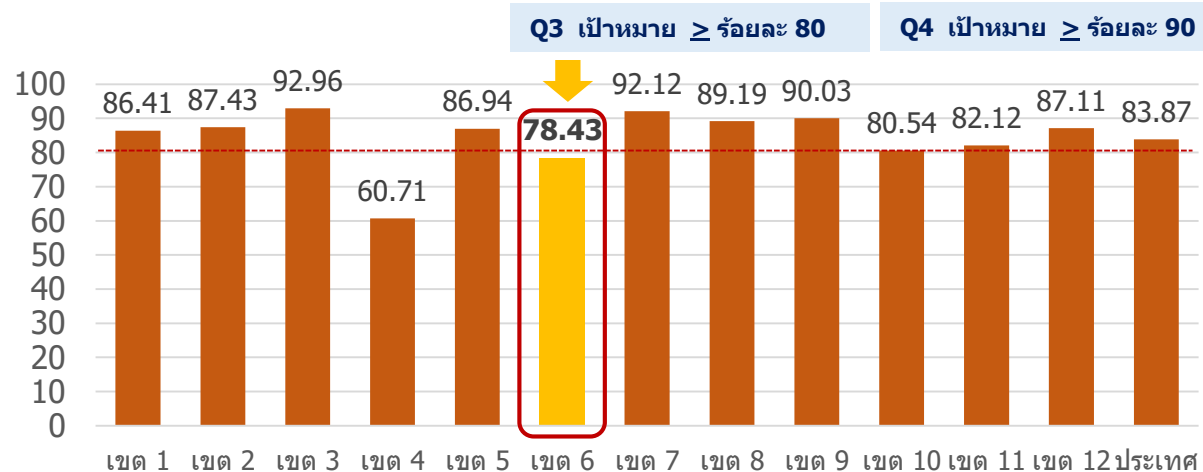


# ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จ.สมุทรปราการ

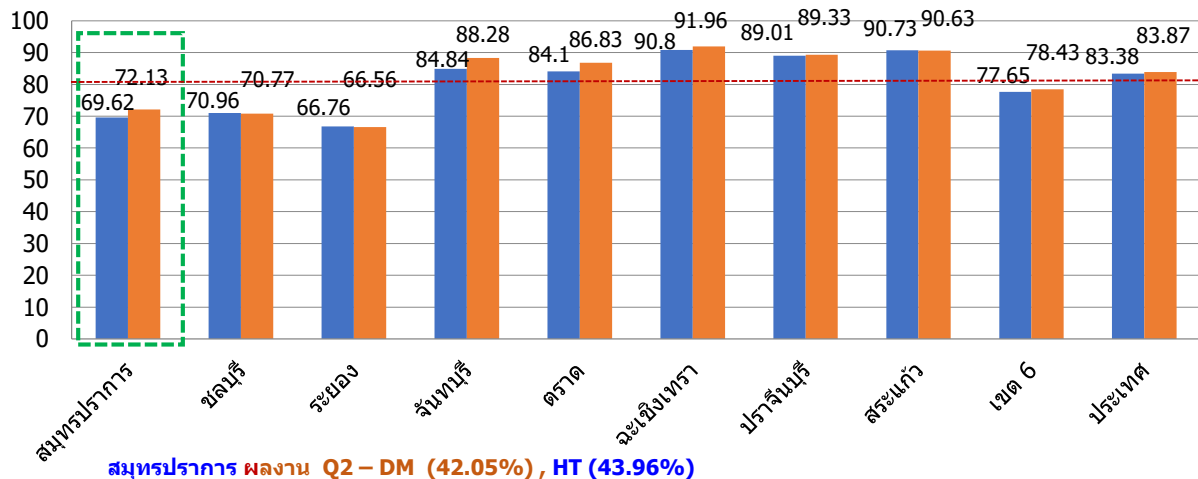
## ร้อยละการคัดกรอง DM ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



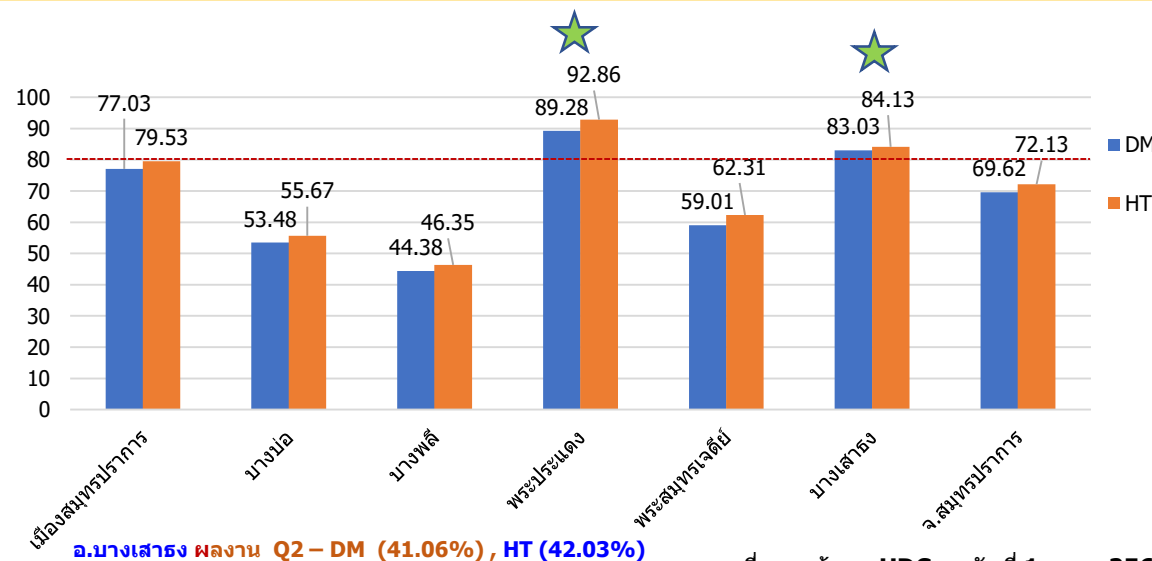
## ร้อยละการคัดกรอง HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



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



## ร้อยละการคัดกรอง DM HT ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 จ.สมุทรปราการ (ไตรมาสที่ 3) แยกรายอำเภอ Q3 เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 80



# พื้นที่ต้นแบบ : กลุ่มวัยทำงาน (NCD) จ.สมุทรปราการ

## 1 NCD@home อ.พระสมุทรเจดีย์



Next Step

- ลดแออัด ลดรอคอย ลดเสี่ยงติดเชื้อ ในผู้ป่วยกลุ่ม **good control**
- อ.พระสมุทรเจดีย์ มีการดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2564 จากผู้ป่วยจำนวน 87 ราย ได้รับการส่งยาที่บ้าน 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.63
- ปี 2565 มีเป้าหมาย 37 ราย ได้รับการส่งยาที่บ้าน 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 97.30 และขยายไปอีก 5 อำเภอ



- ปี 2565 ได้มีการขยายผล ใน 5 อำเภอ ได้แก่ บางเสาธง บางบ่อ เมือง บางพลี และพระประแดง
- มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน (ก.พ.) โดย(มี.ค.) ทุกอำเภอมีการกำหนดพื้นที่เป้าหมายและกลุ่มเป้าหมาย
- จัดประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ในแต่ละอำเภอ
- เป้าหมาย จังหวัด 154 ราย ผลงาน 76 ราย (49.35%)

## 2

## LINE OA น้องน้ำตาล รพ.สต.บางด้วน อ.เมืองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยแรงงาน



- สถานประกอบการนำร่อง โรงงานแหวน มีพนักงานทั้งหมด 284 คน คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย 225 คน พบกลุ่มเสี่ยง 32 คน กลุ่มเสี่ยงได้รับการให้สุขศึกษากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้จำนวน 14 คน
- ภายใต้กลยุทธ์ส่งกำลังคนกำลังใจ โดยเจ้าหน้าที่เข้าชี้แจงถึงผลประโยชน์ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ระหว่างพนักงานและสถานประกอบการ





# รูปแบบการดำเนินงานโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผ่านกลไก 3 หมอ และ NCD@Home อ.บางบ่อ

**คัดกรองโดย ทีมหมอรอบครัว**

- หมวดคนที่ 1 815 คน กิจกรรม
- หมวดคนที่ 2 63 คน  คัดกรองปีละ 1 ครั้ง (ไตรมาส 1) โดยคัดกรองทุกเช้า 6.00-8.00 ทุกวัน
- หมวดคนที่ 3 7 คน

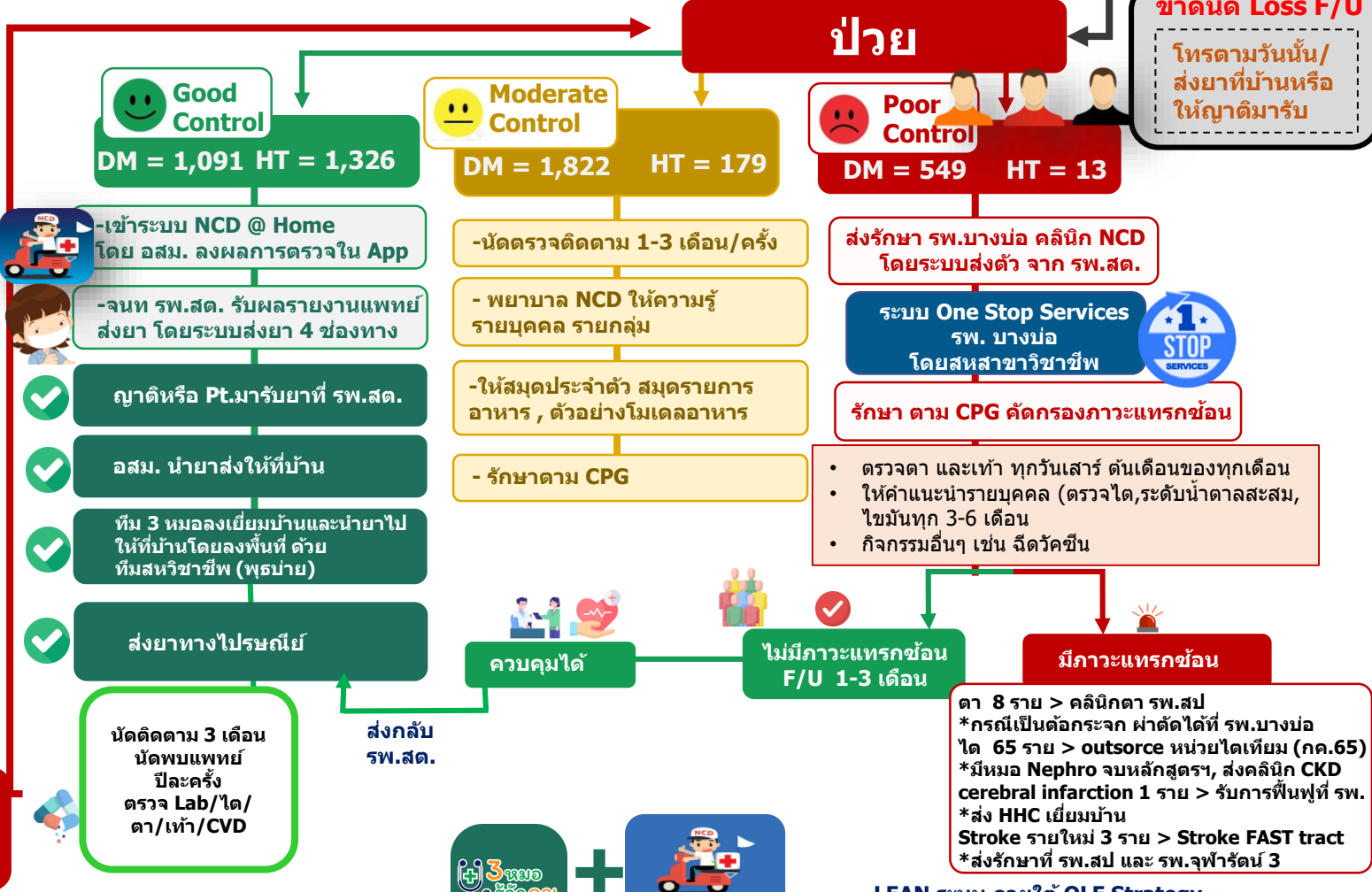
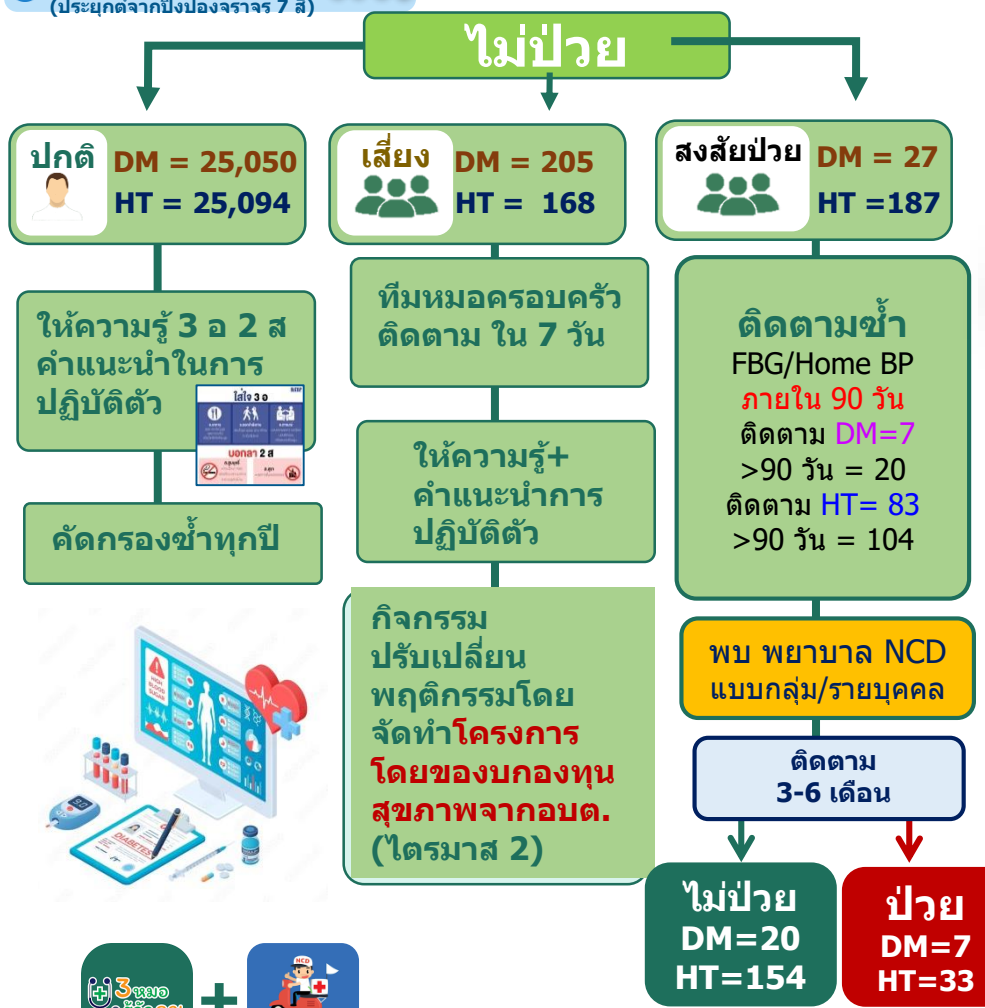
ให้ความรู้ 3 อ. 2ส. กับทีม นศ.พยาบาลที่ฝึกงาน

สื่อที่ใช้เป็นแถบสีแปรผล 4 สี (ประยุกต์จากปิงปองจรรยา 7 สี)

**คัดกรอง DM/HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป** (ตามแนวทางกลไกระบบ 3 หมอ และ NCD @ Home)

คัดกรอง **DM 49,518** ผลงาน **26,486** (ร้อยละ **53.49**)    คัดกรอง **HT 45,665** ผลงาน **25,413** (ร้อยละ **55.65**)

คัดกรอง DM = 26,486 + คัดกรอง HT = 25,413



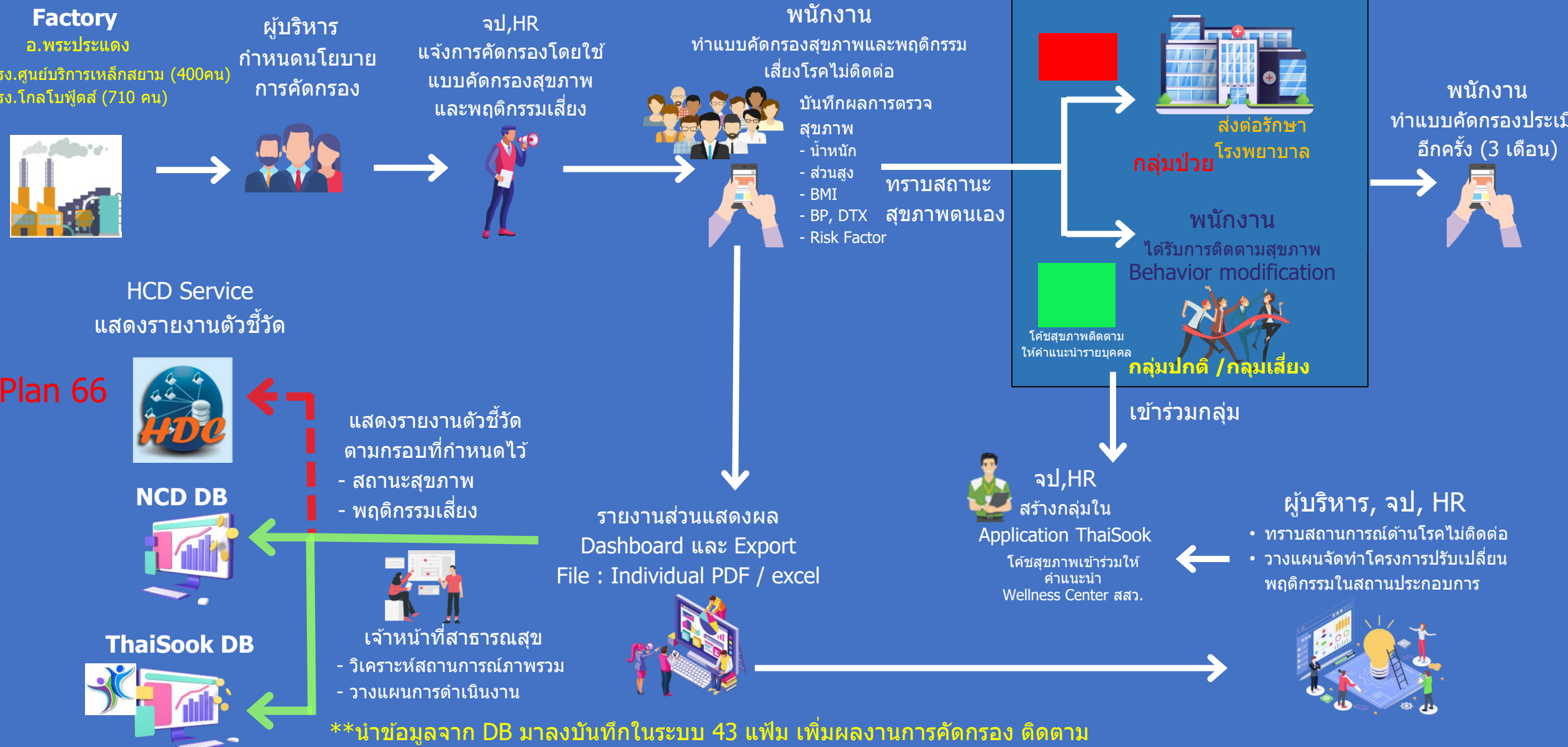
LEAN ระบบ ภายใต้ OLE Strategy ลดความแออัด ลดการรอคอย เชื่อม 3 หมอในการดูแล



สวทศ NSTDA

# รูปแบบการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ Application Thai Sook

สสจ. สคร.6 และกองโรคไม่ติดต่อ ลงดำเนินงานในสถานประกอบการนำร่อง อ.พระประแดง วันที่ 19 – 20 ก.ค. 2565



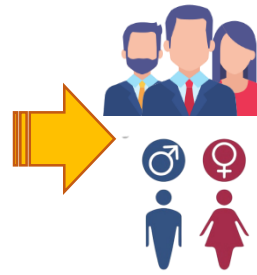


# รูปแบบการปฏิบัติงานที่ดี (Good Practice)

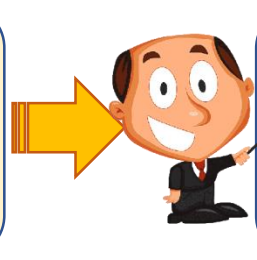
การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วย  
โรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง จ.สมุทรปราการ  
อ.เมือง อ.พระสมุทรเจดีย์ อ.พระประแดง อ.บางเสาธง



สสจ.ดึงข้อมูลจาก HDC ดู  
Data Exchange แยกราย  
หน่วยบริการ ส่งคืนข้อมูล  
ให้แต่ละอำเภอทุกสัปดาห์



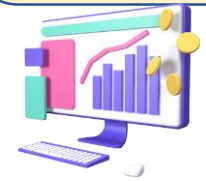
SM CM สสอ.ร่วมกับ รพ.  
ดูข้อมูล Data Exchange  
กลุ่มเป้าหมายรายบุคคล  
เพื่อวางแผนติดตามทุก  
สัปดาห์ ให้ทัน 90 วัน



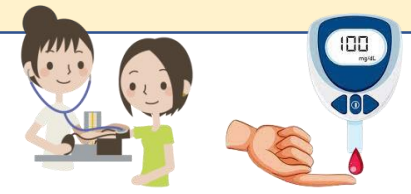
สสอ. รพ. มีการวางแผน  
ติดตามกลุ่มเป้าหมายร่วมกับ  
รพ.สต. โดยกำหนดเป็น KPI  
และสร้างแรงจูงใจในการ  
ดำเนินงาน เช่น จ11



รพ. และ รพ.สต. มีการบันทึก  
ข้อมูลผลการติดตาม  
กลุ่มเป้าหมายภายใน 90 วัน ใน  
ระบบ 43 แฟ้ม ตามแนวทางการ  
บันทึกข้อมูล โดยมี IT คอยให้  
ความช่วยเหลือเมื่อพบปัญหา



กลุ่มเป้าหมายที่ติดตามได้มี  
การอำนวยความสะดวกใน  
การเจาะ FPG ที่ รพ.สต. การ  
ทำ HBP/OBP ในชุมชน  
และ รพ.สต. ใกล้บ้าน



เจ้าหน้าที่ รพ. และ รพ.สต.  
วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย  
ร่วมกับ อสม. โดยปรับ  
รูปแบบการติดตามให้  
เหมาะกับบริบท เขตเมือง  
เขตชนบท



# ผลการดำเนินงาน : กลุ่มวัยทำงาน (NCD) จ.สมุทรปราการ

## ข้อชื่นชม



- ประชุมคณะกรรมการ NCD BOARD ระดับจังหวัด อำเภอ
- มี SM CM ที่เข้มแข็ง เช่น อ.เมือง อ.พระสมุทรเจดีย์ อ.พระประแดง อ.บางเสาธง มีการเร่งรัดติดตาม วิเคราะห์ ผลงานต่อเนื่อง ส่งข้อมูลย้อนกลับรายสัปดาห์ รายเดือน
- สสจ. จัดประชุมทบทวนแนวทางตาม Template ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน

ผู้รับผิดชอบงาน สสจ. ดึงข้อมูลในระบบ Data Exchange พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และส่งให้หน่วยบริการติดตาม

มีโครงการเฝ้าระวังและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCD วัยทำงาน ในสถานประกอบการ โดยใช้ App Thaisook

มีนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยแรงงานในสถานประกอบการ ผ่าน Line OA นองน้ำตาล



## GAP

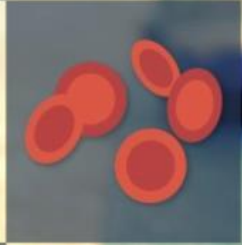
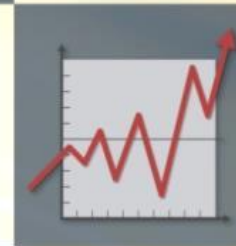
- กลุ่มเป้าหมายจากระบบ HDC ที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วย DM ต้องได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยันวินิจฉัย หลายพื้นที่ติดตามได้ช้า ไม่ต้องการเดินทางมา รพ. (ส่วนมากเป็นเป้าหมายในไตรมาสที่ 3 ซึ่งต้องติดตามภายใน 90 วัน)
- หน่วยบริการบันทึกข้อมูลตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยใน HosXp / My PCU และส่งออก 43 แพ้ม แต่ผลงานไม่ขึ้นในระบบ HDC
- เป็นชุมชนเขตเมือง อุตสาหกรรม ทำให้การคัดกรองและการตรวจติดตามทำได้ยาก รวมทั้งมีสถานพยาบาลเรือนจำ คลินิกเอกชน เช่น มิตรไมตรีคลินิก

## โอกาสพัฒนา

- สสจ. และหน่วยบริการในพื้นที่ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง และ Setting
- รพ. ร่วมกับ รพ.สต.แม่ข่าย จัด หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ใกล้บ้านใกล้ใจ เจาะ FPG ณ รพ.สต. ใกล้บ้าน
- สสจ. จัดประชุมเพื่อทำความเข้าใจแนวทางการบันทึกข้อมูล ระหว่างผู้รับผิดชอบงาน NCD และงาน IT ของแต่ละหน่วยบริการ และกำกับติดตาม
- เชื่อมโยงข้อมูล สร้างความร่วมมือ โดย Approach สถานประกอบการ คลินิกเอกชน เรือนจำ ที่เป็นเป้าหมาย และมีความยินดีเข้าร่วมดำเนินงาน
- ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการ พชอ.



# Together Fight NCDs



Thank You