



เขตสุขภาพที่ 6



กรมอนามัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมการแพทย์

สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติ

จังหวัดปราจีนบุรี 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.ปราจีนบุรี รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
1.	สุขภาพเด็ก	กรมอนามัย	กรมสุขภาพจิต		
	เด็กไทยสุขภาพแข็งแรง พัฒนาการสมวัย มี IQ เกิน 100			100	108.35
2.	สุขภาพวัยทำงาน	กรมสุขภาพจิต	กรมควบคุมโรค กรมอนามัย		
	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	กรมสุขภาพจิต		< 8 ต่อแสน ประชากร	4.25
	• อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 80	79.16
	• ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี	กรมสุขภาพจิต		ร้อยละ 95	100
	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค			
	• ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 90	89.01/89.33
	• กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	50.19
	• กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย	กรมควบคุมโรค		ร้อยละ 80	92.51
3.	ผู้สูงอายุคุณภาพ	กรมการแพทย์	กรมอนามัย, กรม สุขภาพจิต, กรม สบส., กรมควบคุมโรค		
	ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 50	38.17
	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	กรมอนามัย		ร้อยละ 98	98.46
	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลและส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	กรมอนามัย		ร้อยละ 90	92.52
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	ไม่มีคลินิก
	ร้อยละผู้สูงอายุพบภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	กรมการแพทย์		ร้อยละ 30	ไม่มีคลินิก

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตรวจราชการ จ.ปราจีนบุรี รอบที่ 2/2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ ร่วม	เป้าหมาย	ผลงาน
4.	สุขภาพดีวิถีใหม่				
	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษประสงค์	กรมอนามัย		ร้อยละ 80	100
	จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ 5 ล้านบัญชี	กรมอนามัย		37,294 คน	14,428 คน
	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	กรมอนามัย		ร้อยละ 90	100
Area Based ปัญหาสำคัญของพื้นที่					
	Obesity war	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค		
	ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	กรมอนามัย		ร้อยละ 51	42.56
	ร้อยละประชาชนวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีรอบเอวปกติ	กรมอนามัย		ร้อยละ 55	53.82

ประเด็นปัญหาและประเด็นติดตามในตรวจราชการ ปี 2565 รอบ 2

ประเด็นติดตาม
ตามตัวชี้วัด



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ประเด็นติดตาม
ปัญหาในพื้นที่

- กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย
- ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไปอยู่ระหว่างดำเนินการ
- จำนวนประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ
- ประชากรวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวปกติ

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



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ปราจีนบุรี

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

สาเหตุการตายมารดา จ.ปราจีนบุรี ปี 2562 – 2565 (จำนวน 12 ราย)

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุ
2562	26 ต.ค. 2561	Septic shock
	5 ก.พ. 2562	Heart failure
	23 ส.ค. 2562	Accident
2563	8 พ.ค. 2563	Pneumonia with septic shock
	31 ก.ค. 2563	HIV with PCP
2564	12 พ.ย. 2563	Post cardiac arrest / Bilateral Pneumothorax
	9 ธ.ค. 2563	Acquire factor VIII inhibitor with sepsis
	13 พ.ค. 2564	Rheumatic heart disease with prosthetic valve dysfunction
2565	25 พ.ย. 2564	Unknow/Undetermined
	7 ธ.ค. 2564	Placenta previa totalis with PPH
	22 ก.พ. 2565	Amniotic embolism
	9 มี.ค. 2565	AIDS with PCP

สาเหตุ ปี 62 – 65 : Direct cause 16.67% , Indirect cause 66.67%
Accident 8.33% , Unknown 8.33%

RCA 3 delay



Delay in receiving adequate health care

ร้อยละ 25



Delay decision to seek care

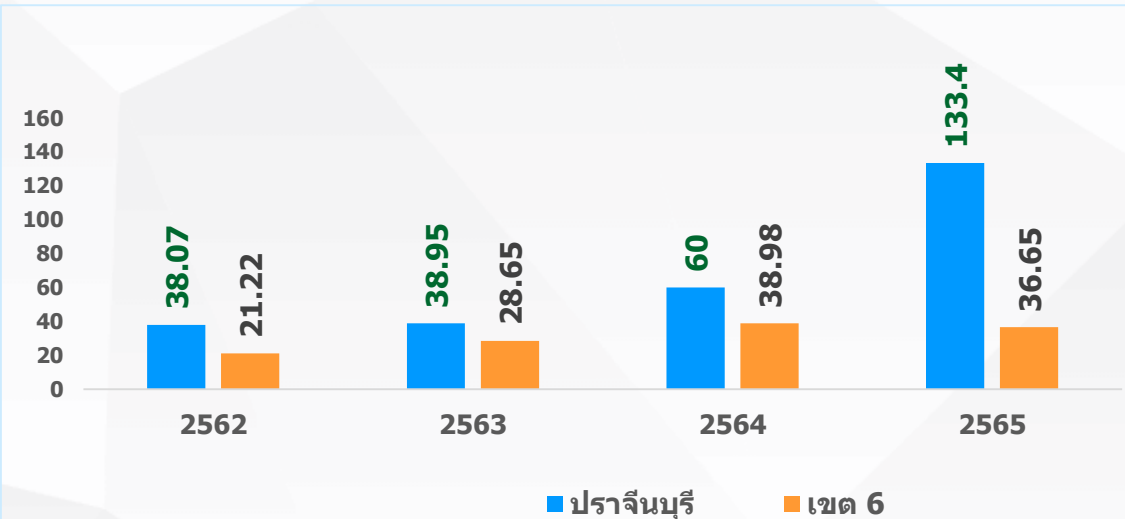
ร้อยละ 58.34



Delay in reaching care

ร้อยละ 16.66

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทย ปี 2562 -2565
จังหวัดปราจีนบุรี (เป้าหมาย 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต)



แนวทางการติดตามระดับเขต

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

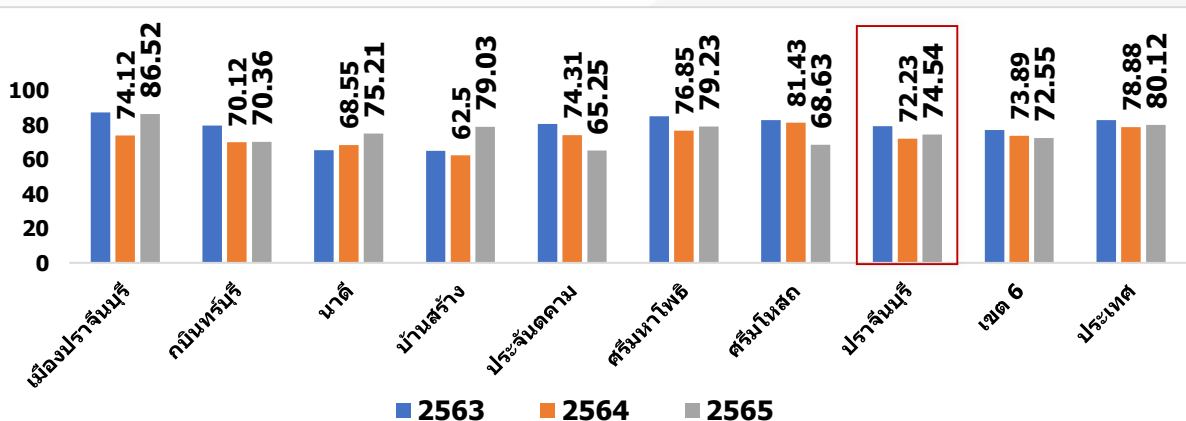


กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

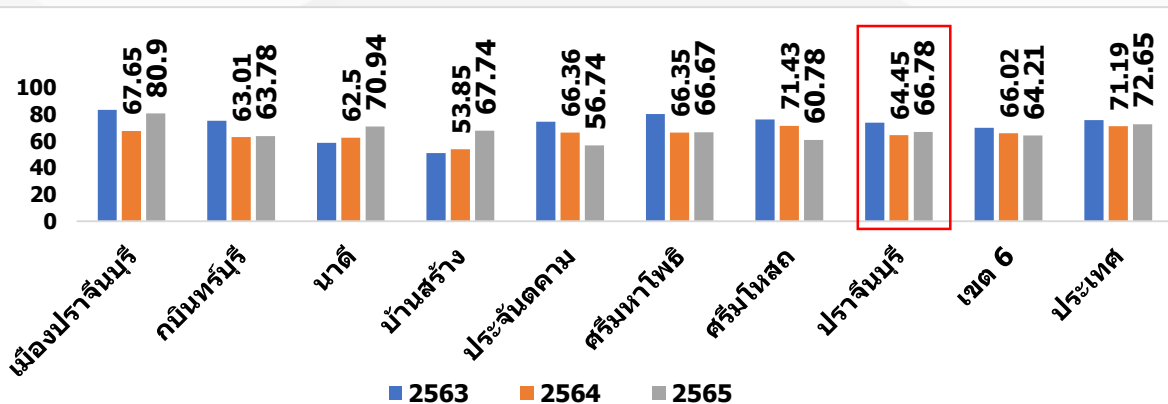
สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ปราจีนบุรี

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

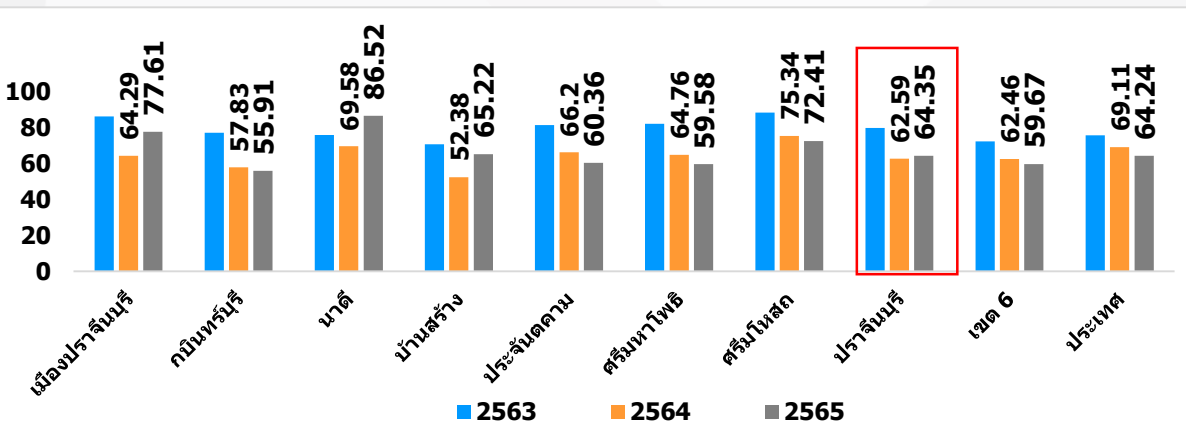
ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ จ.ปราจีนบุรี ปี 63- 65 (ร้อยละ 75)



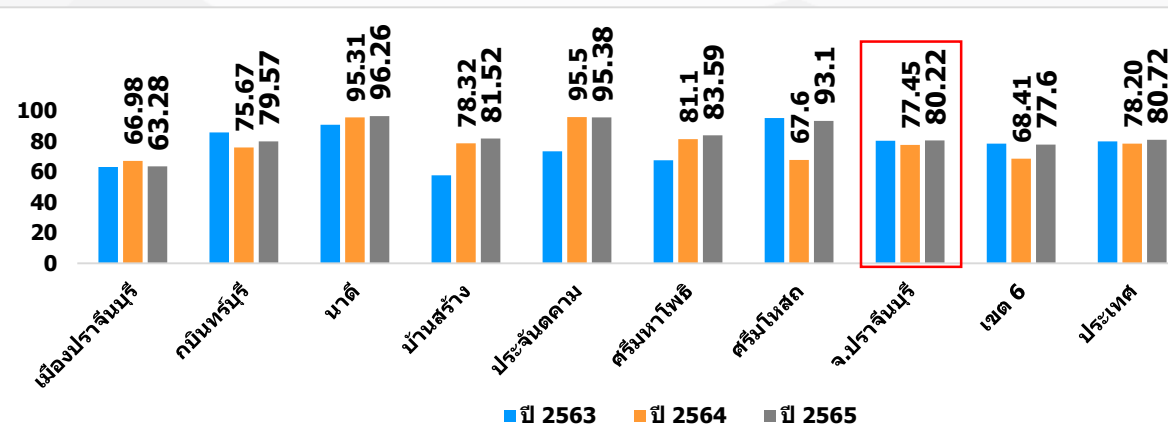
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง จ.ปราจีนบุรี ปี 63 - 65 (ร้อยละ 75)



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



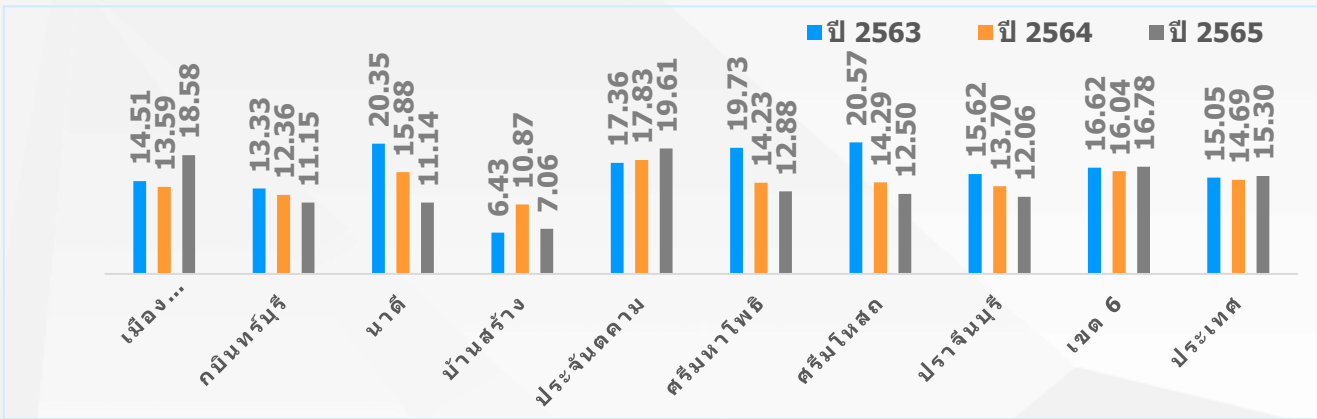
การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิก จ.ปราจีนบุรี ปี 63 - 65 (ร้อยละ 100)



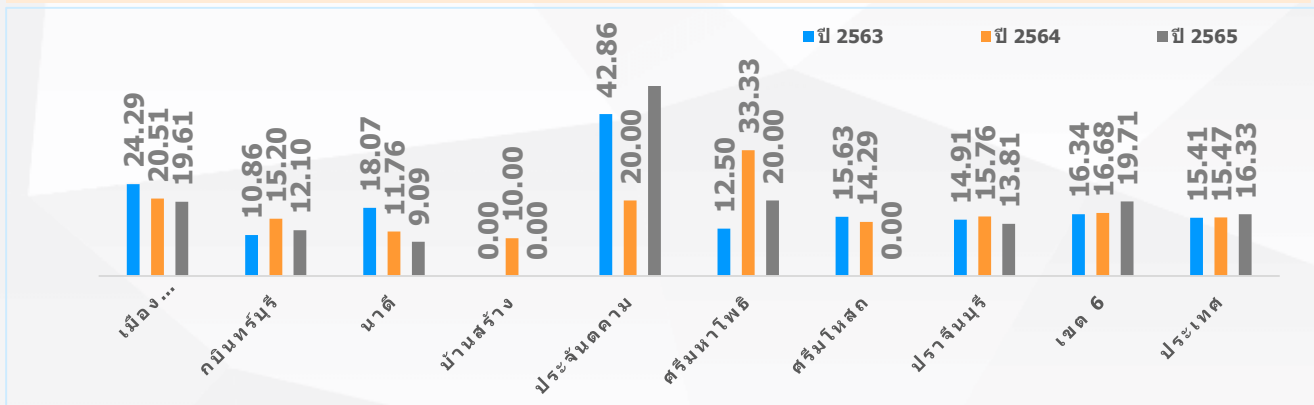
สถานการณ์การตายมารดาไทย จ.ปราจีนบุรี

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพแม่

ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 1) จ.ปราจีนบุรี
ปี 63 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 14)



ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ (ครั้งที่ 2) จ.ปราจีนบุรี
ปี 63 – 65 (ไม่เกิน ร้อยละ 16)



ผลการดำเนินงานภาพรวมด้านแม่
จังหวัด ปราจีนบุรี



$\bar{X} = 9.43$ SD. = 2.19



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

ผลการดำเนินงานสุขภาพมารดา จ.ปราจีนบุรี

ข้อค้นพบ

- สาเหตุมารดาตายส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุทางอ้อมจากโรคทางอายุรกรรม
- การฝากครรภ์คุณภาพและการติดตามหลังคลอดต่ำกว่าเกณฑ์
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก โฟลิก และไอโอดีนต่ำ
- หญิงตั้งครรภ์มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสสาวะต่ำ



โอกาสในการพัฒนา

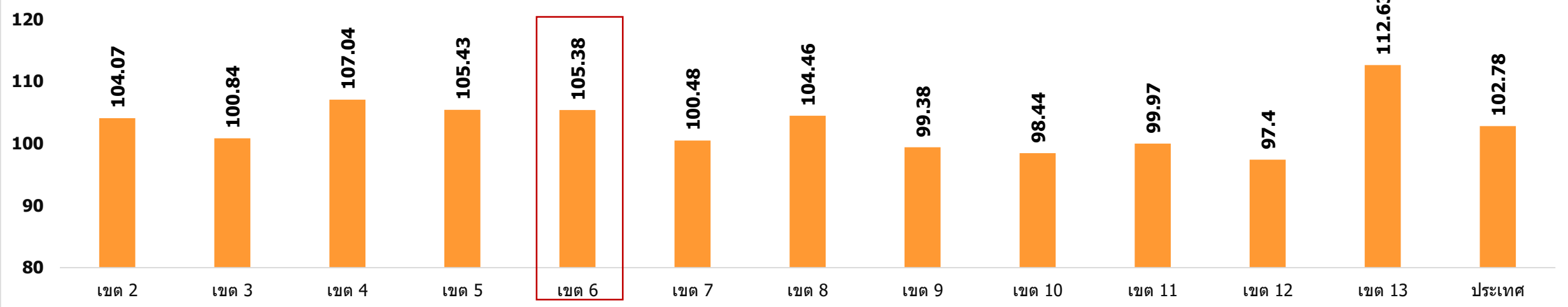
- การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart กรณี PPH, PIH
- การวางแผนดูแลและติดตามครรภ์เสี่ยงตั้งแต่ระยะแรกของการฝากครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด
- ANC 5 ครั้ง (PPA เขต)
- ติดตามการฝากครรภ์เร็ว/ การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก

Functional based : สุขภาพเด็ก จ.ปราจีนบุรี

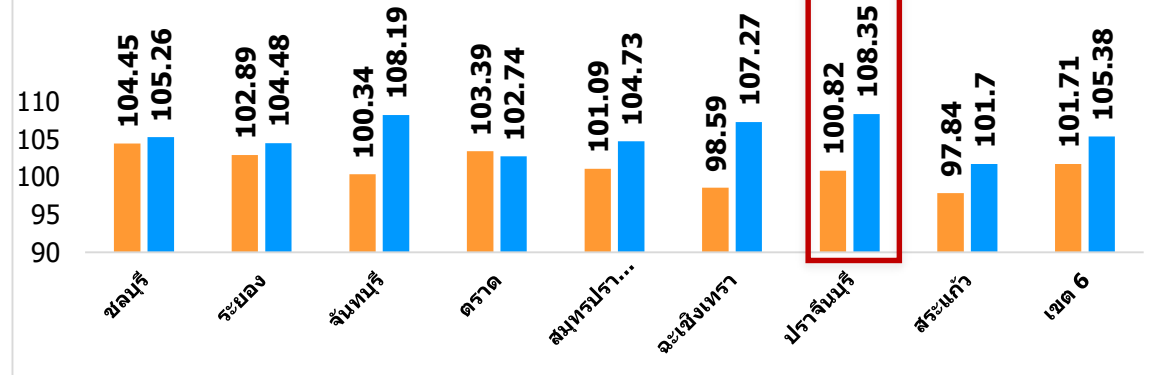
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

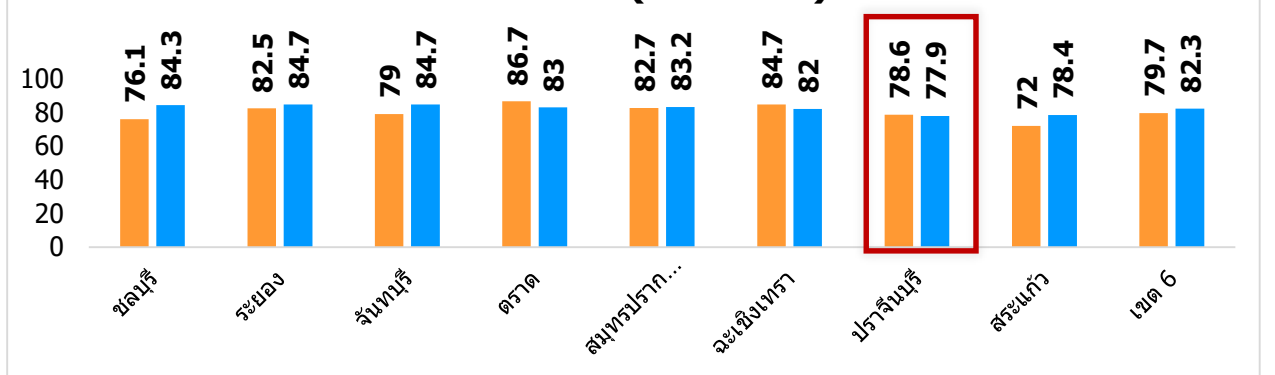
ระดับสติปัญญาเฉลี่ยในเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2564 รายเขตสุขภาพ



ระดับสติปัญญาของเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ปี 2559 และ 2564



ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ปี 2559 และ 2564 (ร้อยละ 80)

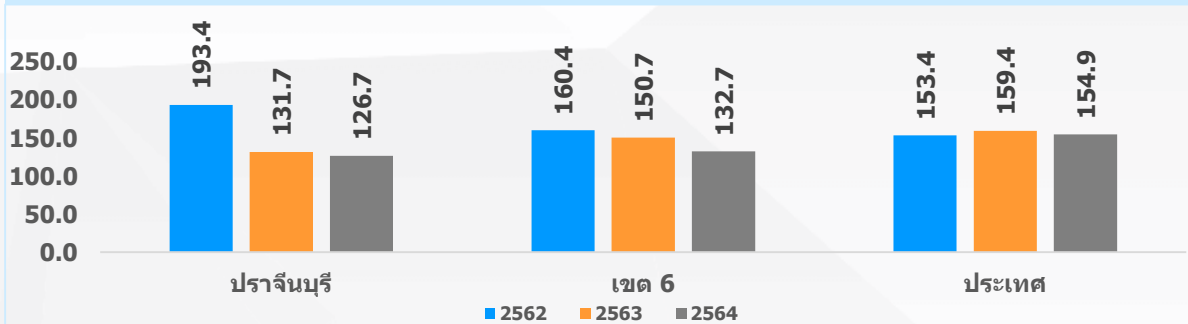


Functional based : สุขภาพเด็ก

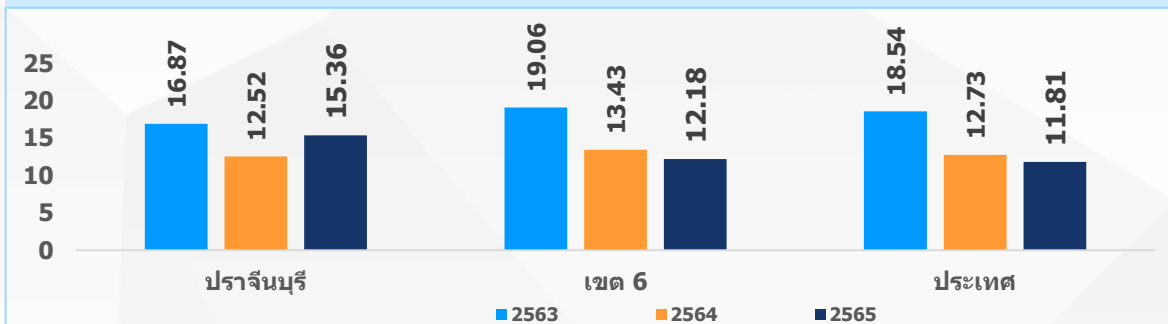
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก

ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ จังหวัด เขต ประเทศ (>150 ug/L)



ทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีน (Newborn TSH screening) (ร้อยละ 3)



ผลการคัดกรองภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด ปี 2565 (TSH screening test)

จังหวัด	ทารกเกิดมีชีพ (ราย)	คัดกรอง (ราย)	ผลคัดกรองผิดปกติ (ราย)	ได้รับการตรวจยืนยันซ้ำ (ราย)	ยืนยันผลผิดปกติ (ราย)	ผลการตรวจยืนยันซ้ำ (ราย)
ปราจีนบุรี	2,998	3,125	17	16	2	ผิดปกติ 2 ราย (ได้รับยาแล้ว)

Timeline การติดตามภาวะไอโอดีนในทารกแรกเกิด

จังหวัด	อายุที่เจาะเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รับเลือด (วัน)	อายุกรมวิทย์รายงานผล (วัน)	อายุตรวจยืนยัน (วัน)	อายุที่เด็กได้รับยา (วัน)*	เด็กได้รับภายใน 14 วัน* (ร้อยละ)
ปราจีนบุรี (17 ราย)	2	8 (7-9)	10 (9 -12)	10 (7-13)	10 (7-13)	2 ราย (100)
เขต 6 (66 ราย)	2	9 (5-16)	13 (9-23)	16 (7-28)	14 (7-28)	2 ราย (33)

*เด็กที่มีผลเลือดผิดปกติและได้รับยา จำนวน 6 ราย

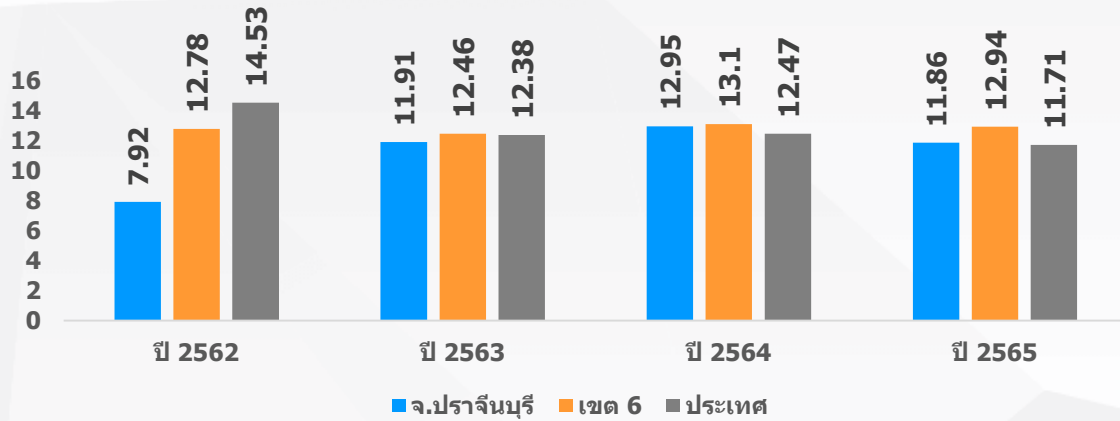
ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/ แพลตฟอร์มไอโอดีน สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

Functional based : สุขภาพเด็ก

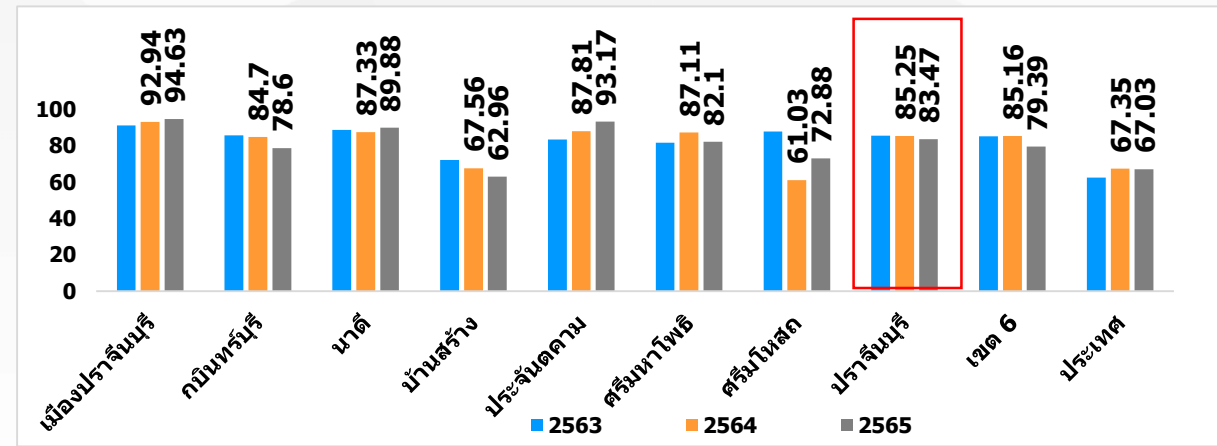
ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก จังหวัดปราจีนบุรี

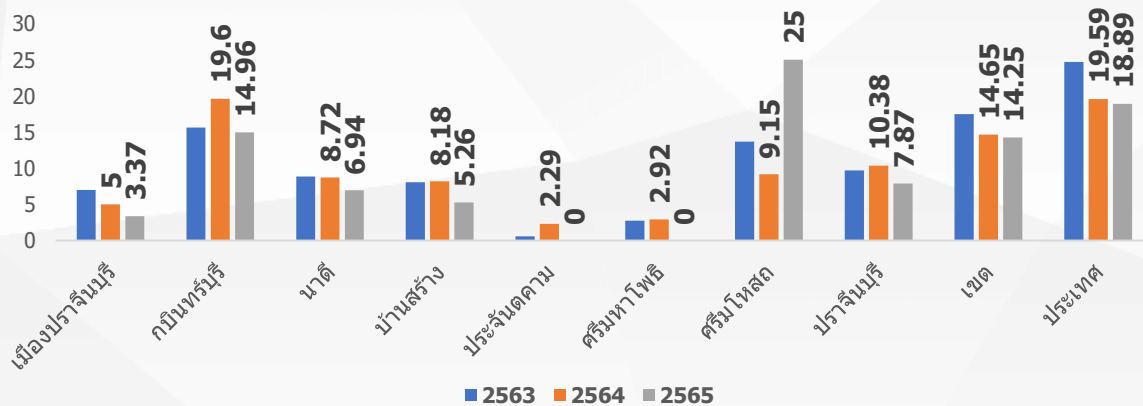
อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 63 – 65 (ไม่เกินร้อยละ 9)



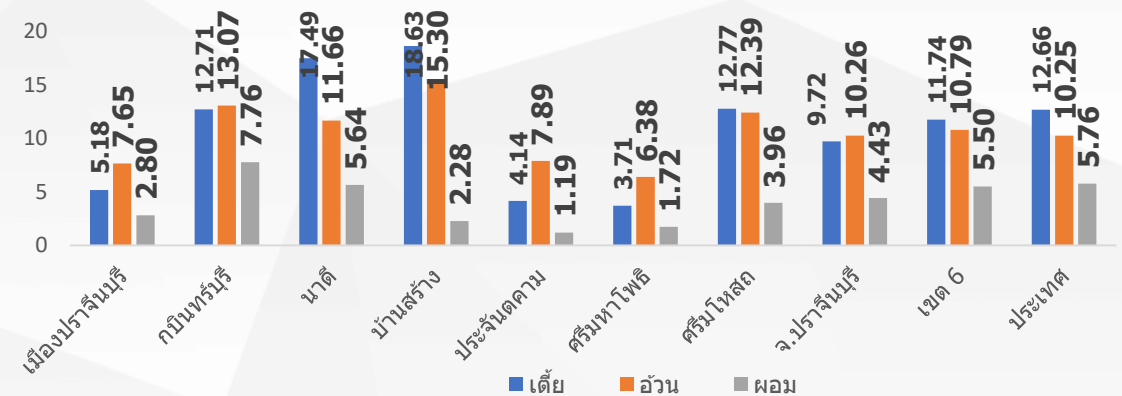
เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ปี 63-65 (ร้อยละ 80)



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



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

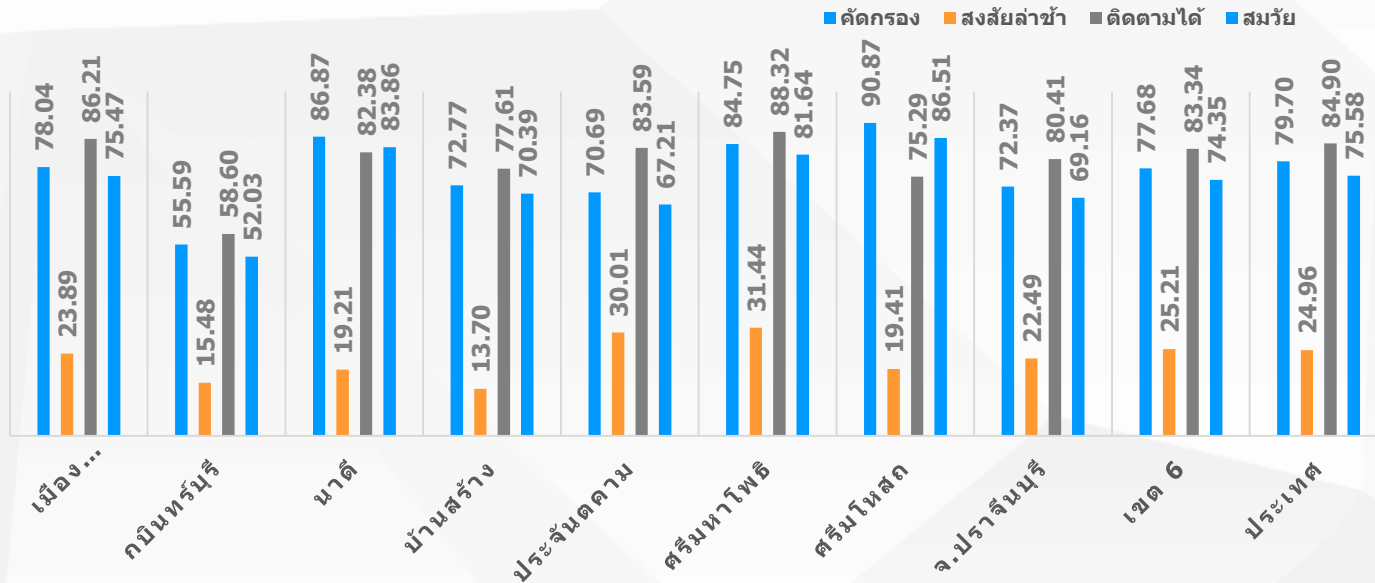


Functional based : สุขภาพเด็ก

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : สุขภาพเด็ก จ. ปราจีนบุรี

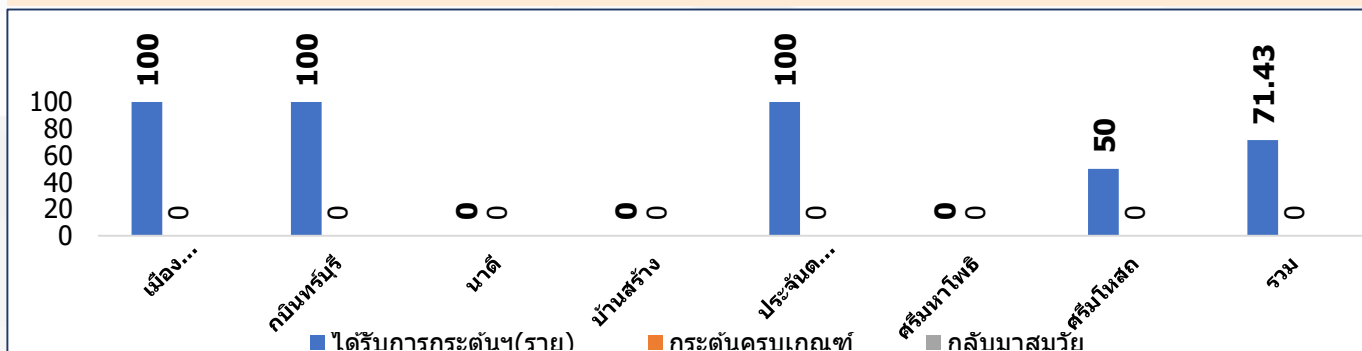
ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย
จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2565 (ร้อยละ 90/20/90/85)



ผลการดำเนินงานภาพรวม
ด้านเด็ก 0-5 ปี จังหวัด ปราจีนบุรี



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



$\bar{x} = 14.71$ SD. = 3.15



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



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



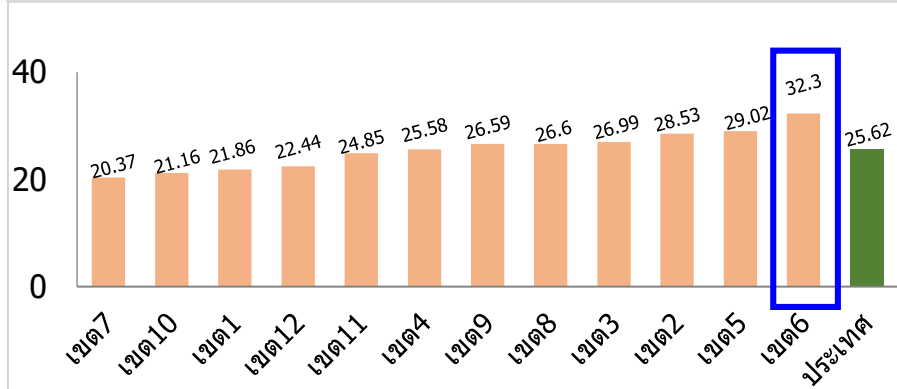
ระดับ 1 คะแนน
น้อยกว่า $\bar{x} - 2SD$

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

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

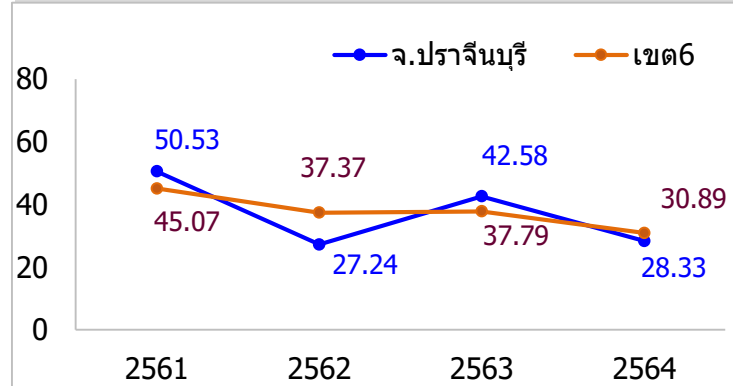
การคลอดในวัยรุ่น จ.ปราจีนบุรี

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
รายเขตสุขภาพ ปี 2565



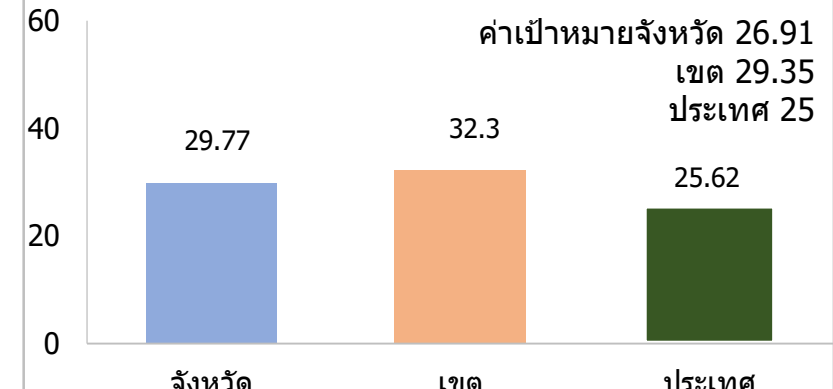
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 27 มิ.ย. 65

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
ปี 2561-2564



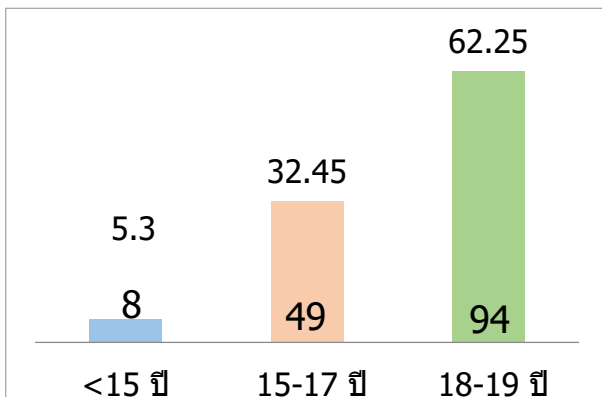
ที่มา : HDC adjusted วันที่ 18 พ.ย. 64

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
ปี 2565



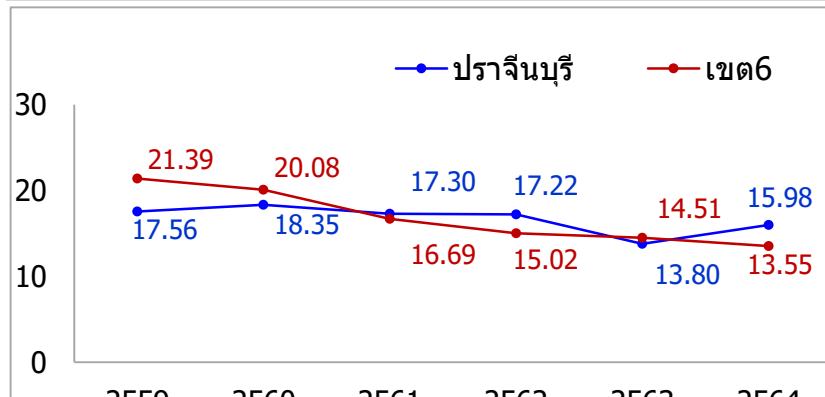
ที่มา : HDC adjusted ไตรมาส 2 ณ วันที่ 27 มิ.ย. 65

ร้อยละแม่วัยรุ่นจำแนกตามช่วงอายุ
จ.ปราจีนบุรี (n=151)



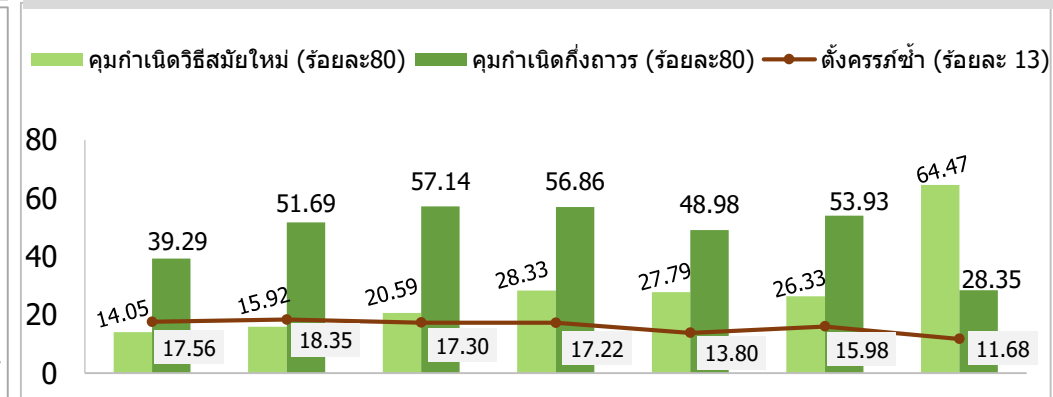
ที่มา : HDC จ.ปราจีนบุรี วันที่ 1 ก.ค. 65

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



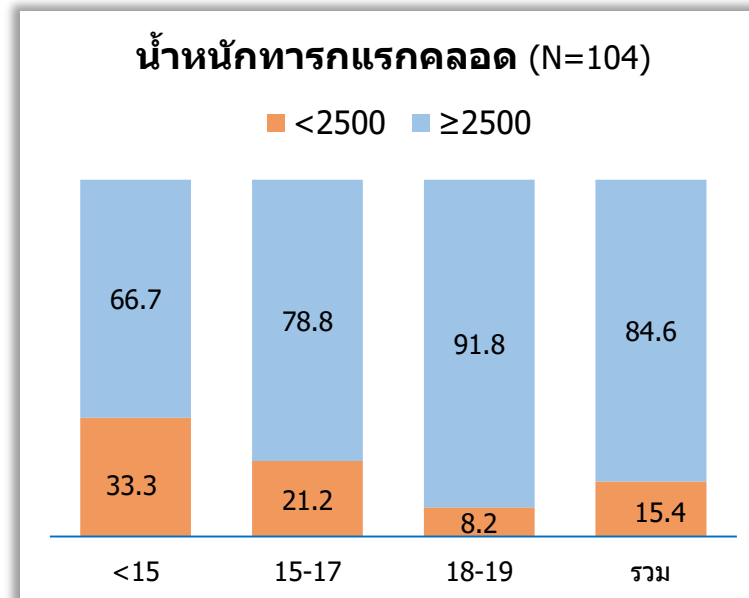
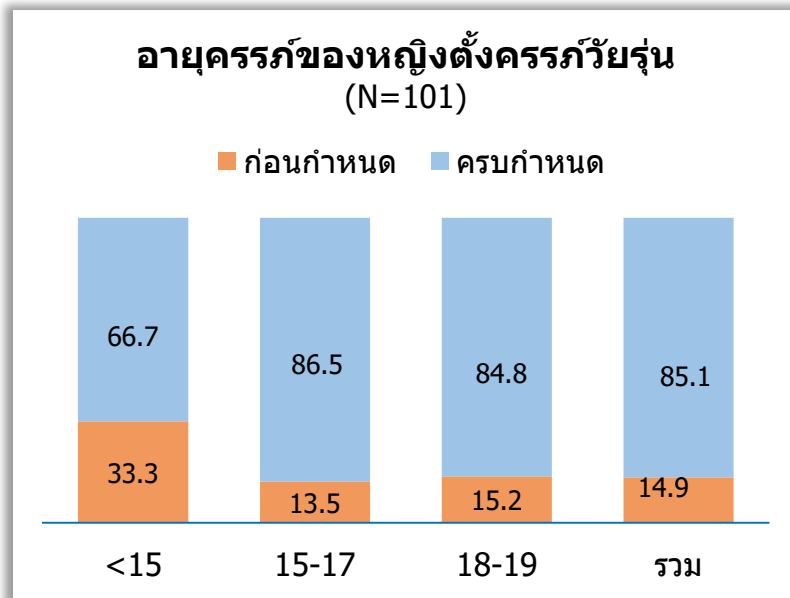
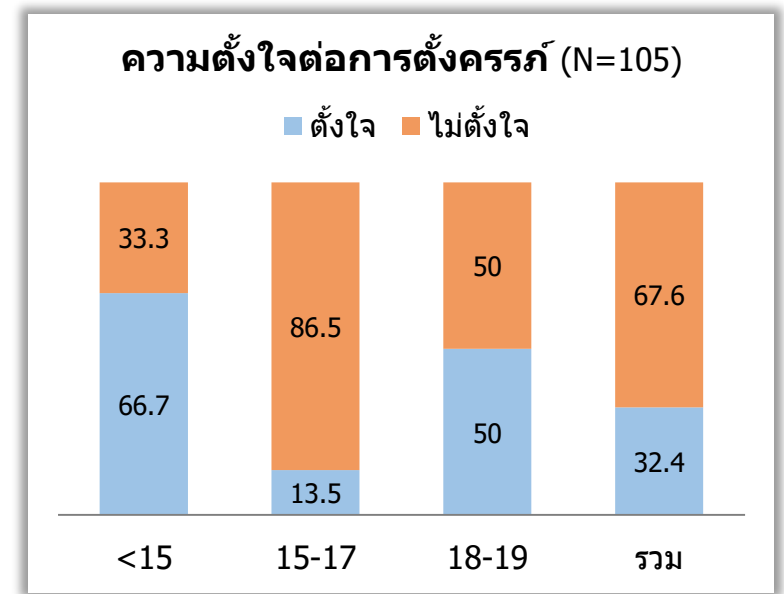
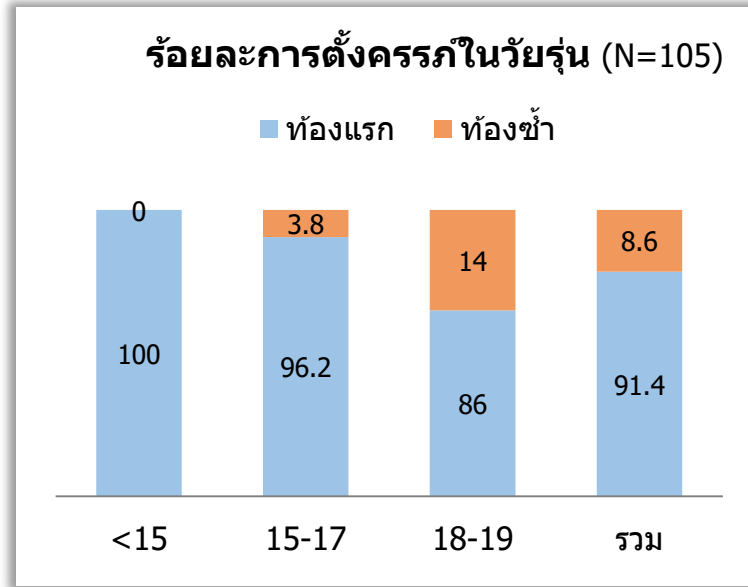
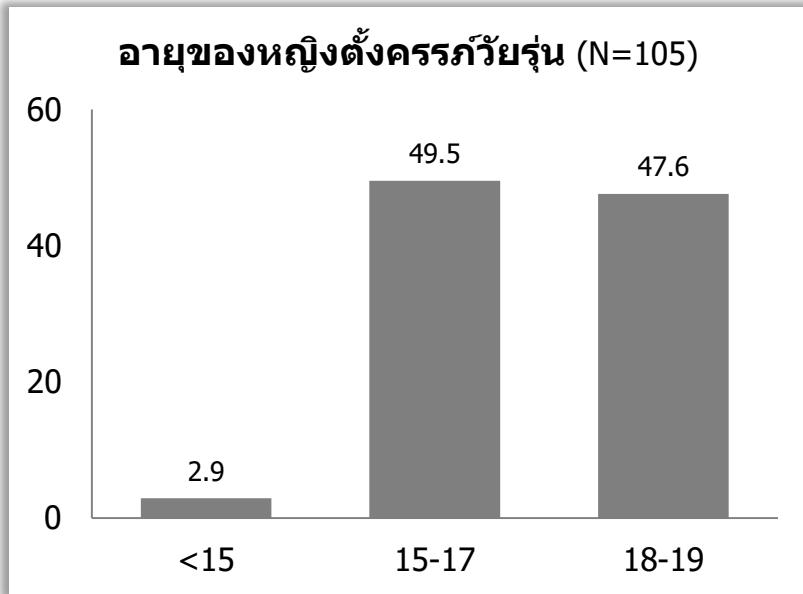
ที่มา : HDC วันที่ 18 พ.ย. 64

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่
และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จ.ปราจีนบุรี



ที่มา : HDC วันที่ 27 มิ.ย. 65

ข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2563



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 **11.86**
- พัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ **69.16**
- ภาวะสูงดีสมส่วน ร้อยละ **65.11**
- ภาวะเตี้ย/อ้วน / ผอม ร้อยละ **9.72/10.26/4.43**
- ระดับมัยฐานไอโอดีนในปีสภาวะในหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ **126.7 ug/L**
- ภาวะพร่องไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ร้อยละ **15.36**
- การให้น้ำนมเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ **83.47**
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15–19 ปี ต่อพัน ประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี เท่ากับ **29.77**
- การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **11.68**
- การคุมกำเนิดสมัยใหม่/กึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ **64.47 / 28.35**



โอกาสในการพัฒนา

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

Functional based : สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 87,699 คน 17.71 % เขต 16.39% ประเทศ 18.5%

ผู้สูงอายุ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
ปราจีนบุรี	96.67	2.53	0.80

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

การคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (2Q)

จำนวน	คัดกรอง (ร้อยละ)	เสี่ยง (ร้อยละ)
1,863 คน	1,579 คน (84.76)	49 คน (3.10)

การประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง (9Q)

49 คน	24 คน (48.98)	1 คน (4.17)
-------	---------------	---------------

การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุ	คัดกรอง	ผิดปกติ	ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ*
81,734 คน	41,842 คน (51.19)	423 คน (1.01)	ส่งต่อการรักษาตามแผนก

การคัดกรองภาวะหกล้ม

81,734 คน	52,282 คน (63.97)	1,920 คน (3.67)	ส่งต่อการรักษาตามแผนก
-----------	-------------------	-----------------	-----------------------

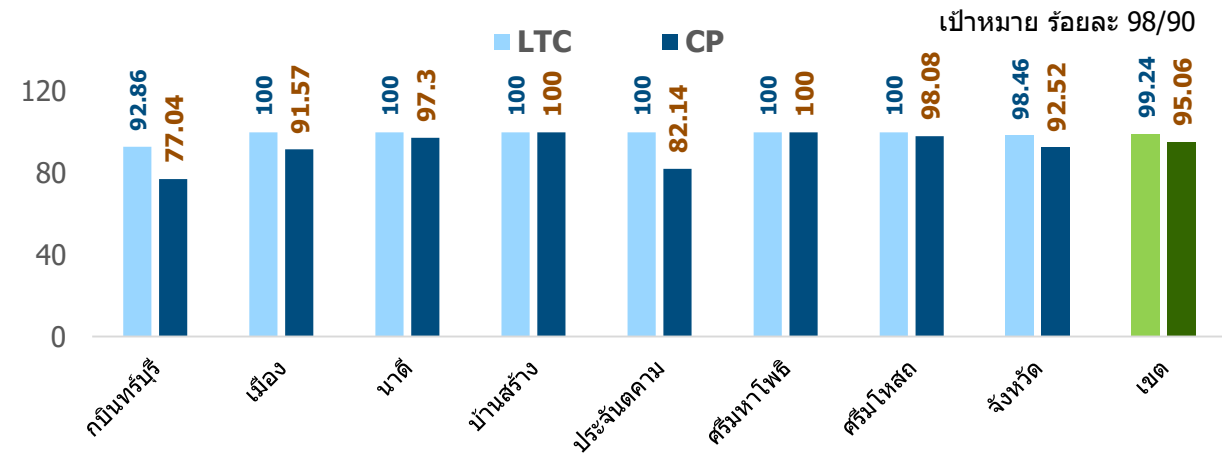
*คลินิกผู้สูงอายุในรพ.ระดับ M2 ขึ้นไป: อยู่ระหว่างดำเนินการ

ข้อมูล HDC วันที่ 27 มิถุนายน 2565

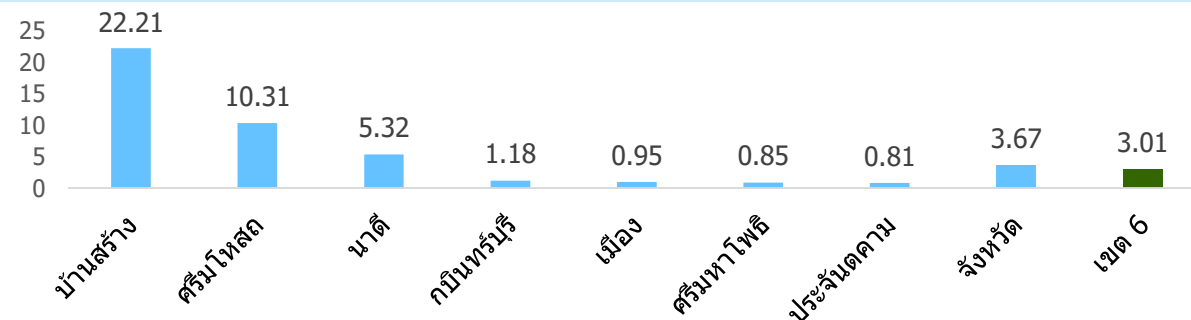
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 50)
เป้าหมายการสำรวจ 6,708 คน สัมภาษณ์ได้ 2,489 คน
ประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 38.17

(ข้อมูลจาก Bluebook app. ณ วันที่ 27 มิ.ย. 65)

ร้อยละตำบล LTC และ CP



ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม



ข้อมูล HDC วันที่ 27 มิถุนายน 2565

ผลการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุ



ข้อค้นพบ

1. การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ยังไม่ครอบคลุมและไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
2. การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไป อยู่ระหว่างดำเนินการ
3. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ยังไม่ครบทุกราย



โอกาสในการพัฒนา

1. เร่งรัดการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการดูแลสุขภาพ (wellness plan)
2. ช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ให้ครอบคลุม
3. ให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ตลอดจนญาติผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

Functional based : สุขภาพดีวิถีใหม่

จำนวนสถานประกอบการประเมิน Thai Stop COVID 2 Plus (แห่ง)

• การประเมิน COVID Free Setting

เป้าหมายสถานประกอบการ **ขนาดใหญ่** ประเมินร้อยละ 100 มีจำนวน 98 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามาจำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.16 ผลประเมิน **ผ่าน** เกณฑ์ทั้งหมด
 เป้าหมายสถานประกอบการ **ขนาดกลาง** ประเมิน ร้อยละ 50 มีจำนวน 93 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามา จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.83 ผลการประเมิน **ผ่าน** เกณฑ์ทั้งหมด

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

คนรอบรู้สุขภาพ จังหวัดปราจีนบุรี (เป้าหมาย 204,192 คน)

จำนวน	THNVR	E-screening	BSE	H4U	Food 4 Health	Mental Health	รวม	ร้อยละ
	14,428	8	857	15,845	49	22,472	57,325	28.07

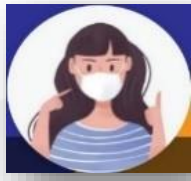
ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งประสงค์ "ครั้งที่ 23"

D : Distancing



100 %

M : Mask wearing



100.0%

H : Hand washing



100 %

DMH = 100%

ข้อค้นพบ

- มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด
- จำนวนคนรอบรู้สุขภาพและก้าวทำใจต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

โอกาสในการพัฒนา

- การดำเนินงานก้าวทำใจในโรงเรียนระดับพื้นที่
- ประชาสัมพันธ์การตอบแบบประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งประสงค์แก่ประชาชน



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Area Based Obesity War

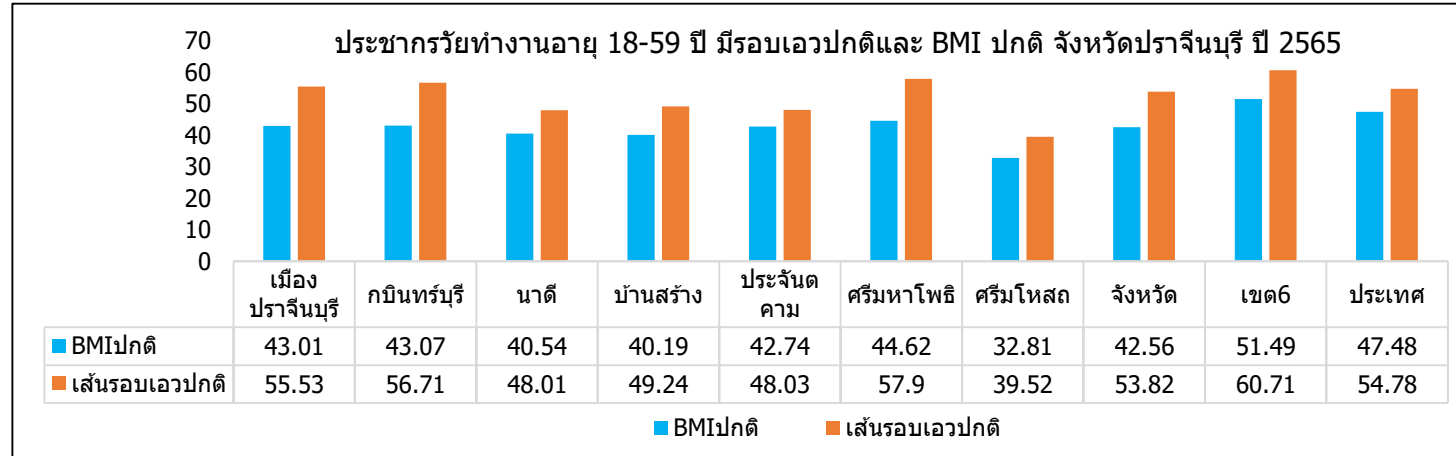


Area based : Obesity war

วัยทำงาน 281,775 คน 64.92 %
เขต 61.89 % ประเทศ 67.22 %

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ตอนต้น (15-29)	94,443	33.52
ตอนกลาง (30-44)	91,755	32.56
ตอนปลาย (45-59)	95,577	33.92

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



ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน (เป้าหมาย ร้อยละ 50)
เป้าหมายการสำรวจอายุ 25-59 ปี จำนวน 447 คน ประชากรวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 149 คน ร้อยละ 33.33
(ข้อมูลจาก H4U ณ วันที่ 27 มิถุนายน 65)

จังหวัด	เป้าหมาย	ผู้สมัครก้าวทำใจ SS4	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ปราจีนบุรี	37,294	14,428	38.68
เขตสุขภาพที่ 6	468,319	287,193	61.32

ข้อค้นพบ

- มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัดบูรณาการ/กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข
- ดำเนินงานก้าวทำใจต่ำกว่าค่าเป้าหมาย
- จังหวัดเป็นต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับพื้นที่

โอกาสในการพัฒนา

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจในโรงเรียนและการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องตามกลุ่มเสี่ยง NCDs
- การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี









Thank you



Functional Based

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน Q3 เป้าหมาย \geq ร้อยละ 60
และ/หรือความดันโลหิตสูง Q3 เป้าหมาย \geq ร้อยละ 70



อำเภอ	ผลการดำเนินงาน
เมืองปราจีนบุรี	
กบินทร์บุรี	
นาดี	 
บ้านสร้าง	
ประจันตคาม	
ศรีมหาโพธิ์	
ศรีมโหสถ	





ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จังหวัดปราจีนบุรี

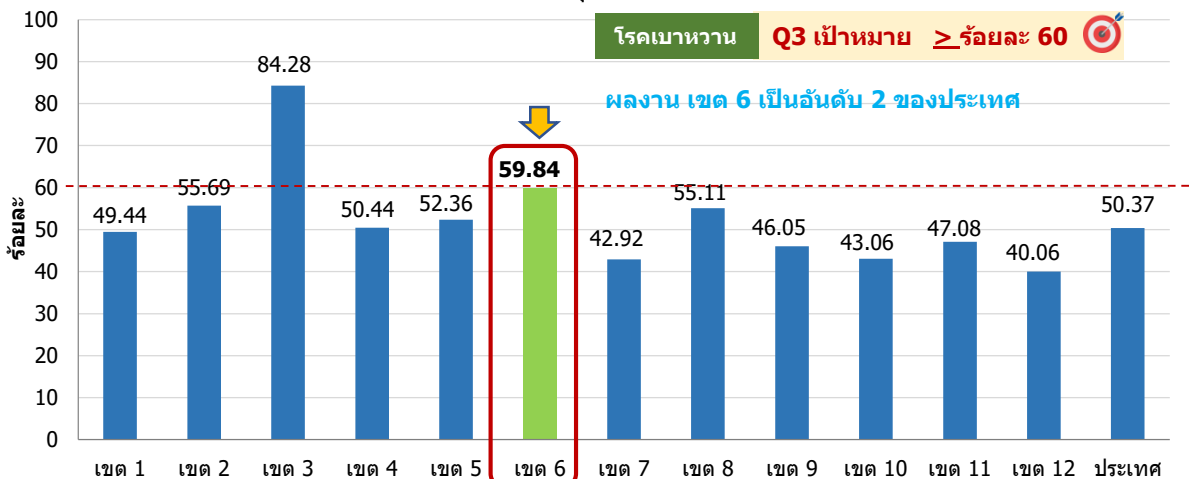
ตัวชี้วัด PA

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย

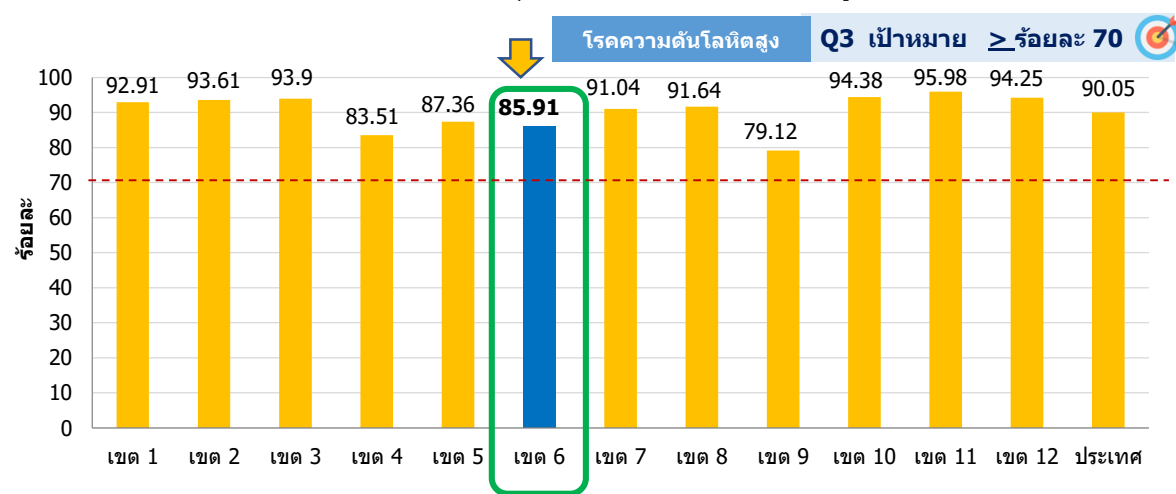
โรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง

≥ ร้อยละ 80

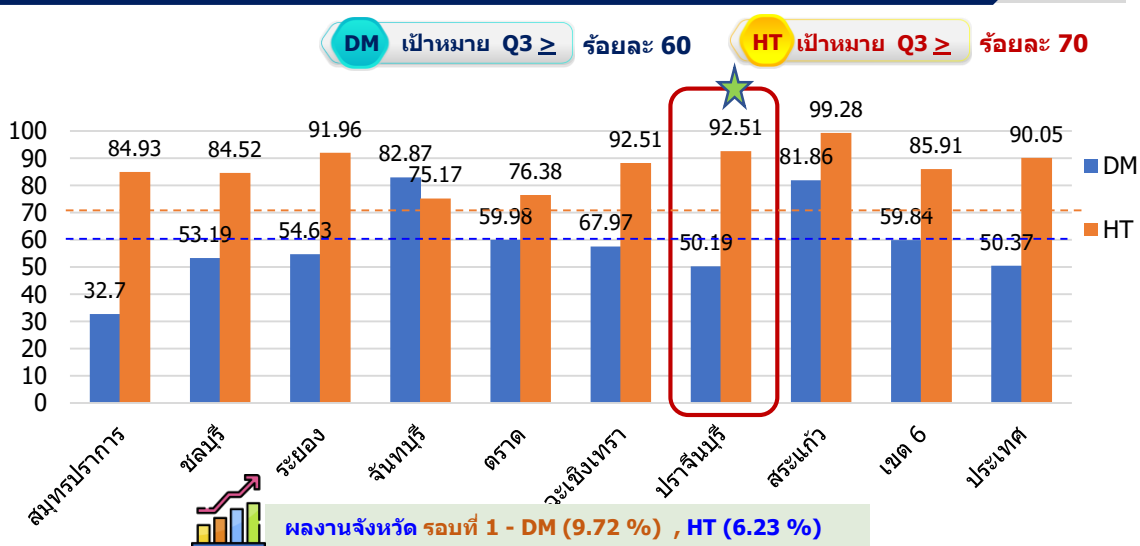
ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายเขต ปี 2565



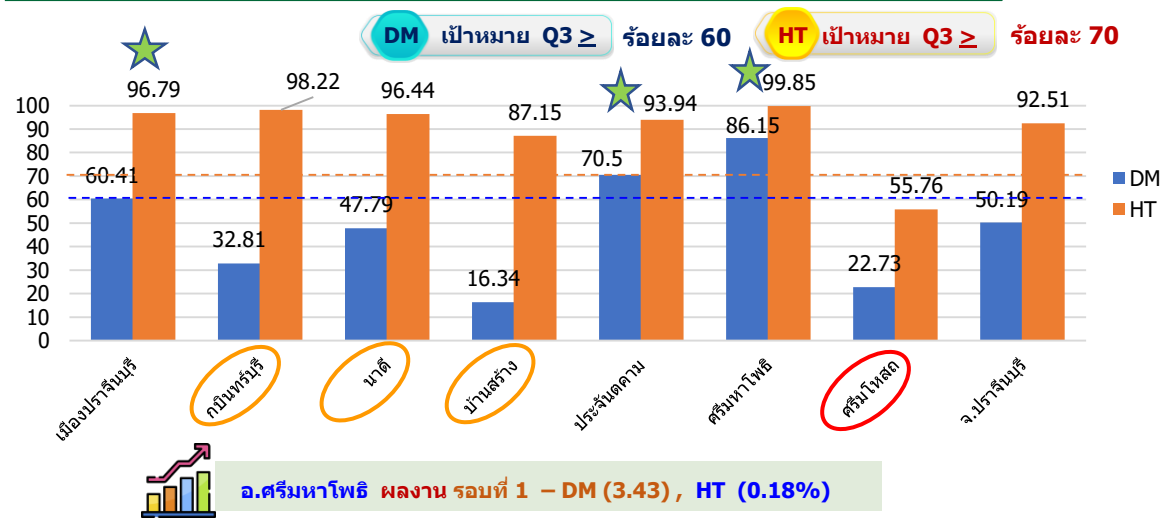
ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายเขต ปี 2565



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565
ไตรมาสที่ 3 เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด



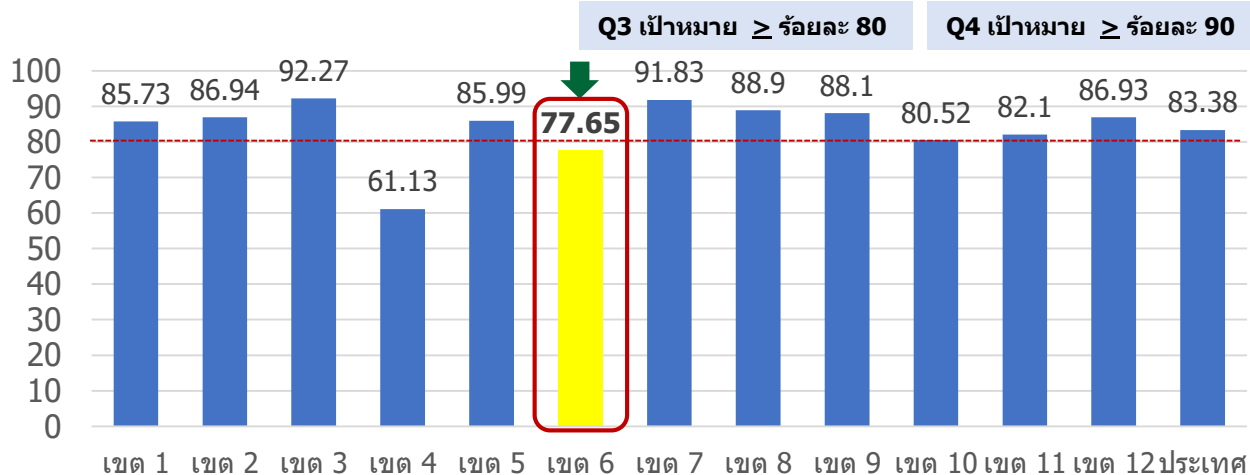
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM HT ปี 2565
ไตรมาสที่ 3 จ. ปราจีนบุรี รายอำเภอ



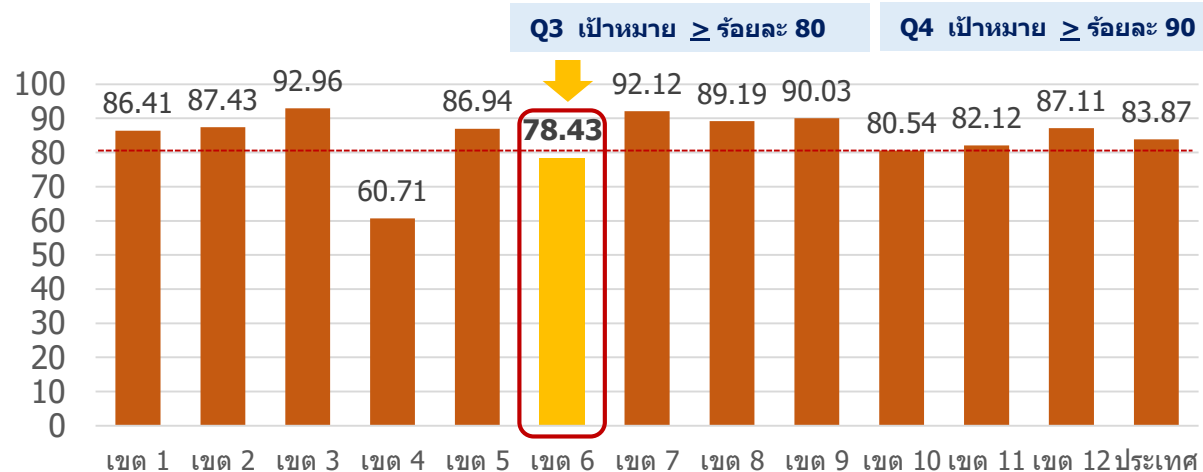


ผลการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (DM HT) จังหวัดปราจีนบุรี

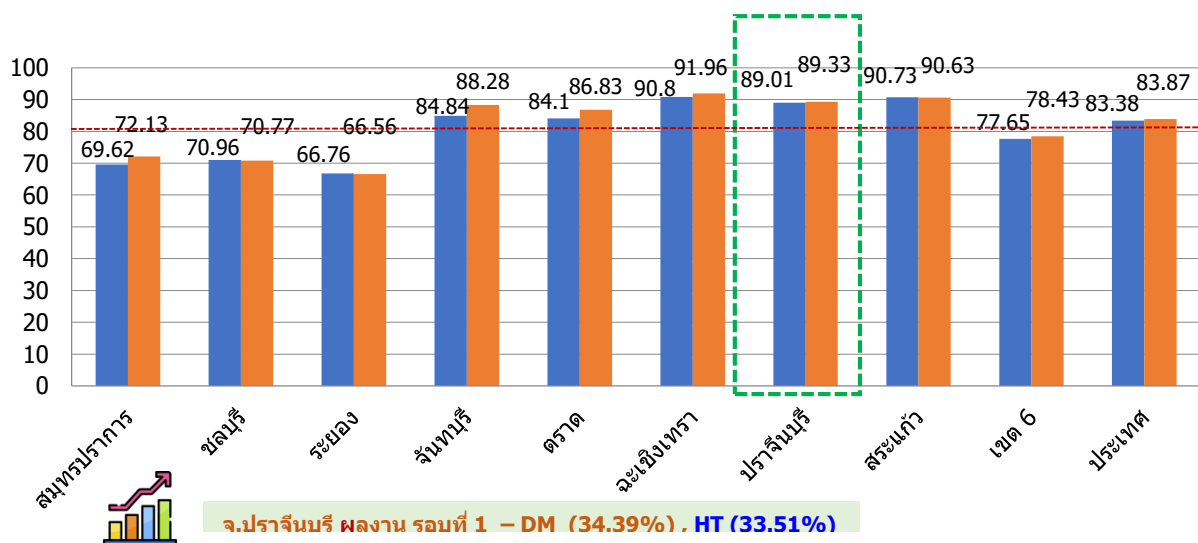
ร้อยละการคัดกรอง DM ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



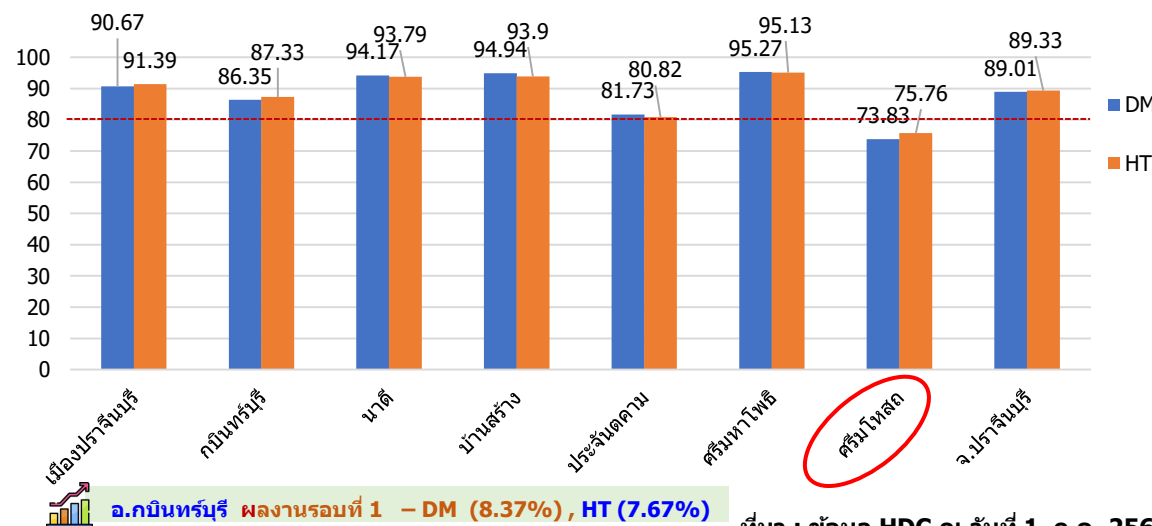
ร้อยละการคัดกรอง HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2565 ภาพประเทศ



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.ปราจีนบุรี (ไตรมาสที่ 3) แยกรายอำเภอ Q3 เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80



1

NCD@home จ.ปราจีนบุรี

- อ.เมือง อ.ศรีมหาโพธิ และอ.นาดี ดำเนินงานได้ครบตามเกณฑ์ ของจังหวัด
- ลดแออัด ลดรอคอย ลดเสี่ยงติดเชื้อ ในผู้ป่วยกลุ่ม **good control**
- มีการขอสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเพื่อขับเคลื่อนงาน
- ดำเนินการทุกอำเภอ ไข่กลไก 3 หมอ ในการจัดบริการแบบไร้รอยต่อ



Next Step



ปี 2565 ขยายผลให้มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ NCD@Home จ.ปราจีนบุรี ในทุกอำเภอ

2

New Normal NCD รพ.สต.ศาลานเรศวร



- เน้นปรับการให้บริการผู้ป่วย NCD เพื่อลดแออัด ลดเสี่ยงการติดเชื้อ โดยมีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยแบ่งตามระดับความรุนแรง (CPG 5 สี)

โรค/ผู้ป่วย	ระดับความรุนแรง	ระดับความรุนแรง	ระดับความรุนแรง	ระดับความรุนแรง	ระดับความรุนแรง
ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
ผู้ป่วยโรคหัวใจ	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	ผู้ป่วยโรคหัวใจ
ผู้ป่วยโรคไต	ผู้ป่วยโรคไต	ผู้ป่วยโรคไต	ผู้ป่วยโรคไต	ผู้ป่วยโรคไต	ผู้ป่วยโรคไต
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยนอก นัด F/U รับยาทางไปรษณีย์ เจาะน้ำตาลใกล้บ้าน คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- มี Self Care monitoring มีจุด Check point ที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน มี Home monitoring ซึ่งมี อสม. ดำเนินการในชุมชน
- เจ้าหน้าที่ อสม. ไข่สดีบำบัด MI BA BI ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย



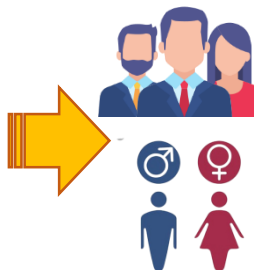
รูปแบบการปฏิบัติงานที่ดี (Good Practice)



การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย
โรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง จ.ปราจีนบุรี
อ.เมืองปราจีนฯ อ.ประจันตคาม อ.ศรีมหาโพธิ์



สสจ. ร่วมกับ สคร.6
วิเคราะห์ข้อมูล และกำกับ
ติดตาม ผ่านเวทีย คปสจ.
ใน CUP ทุกแห่ง



หน่วยบริการวิเคราะห์ข้อมูล
จาก Data Exchange
และติดตามกลุ่มเป้าหมาย
ทุกสัปดาห์



สสอ. รพ. มีการวางแผนติดตาม
กลุ่มเป้าหมายร่วมกับ รพ.สต.
อสม. ในพื้นที่ มีการแยกเป็นหมู่บ้าน
อสม. ส่งหนังสือเชิญตรวจติดตาม
ให้กลุ่มเป้าหมายที่บ้าน



รพ./รพ.สต. มีการบันทึกข้อมูล
ผลการติดตามกลุ่มเป้าหมาย
ภายใน 90 วัน ในระบบ 43 แฟ้ม
ตามแนวทางการบันทึกข้อมูล



นัดคนไข้เจาะเลือด ที่ รพ.สต.
หรือ จุด Check point ใน
ชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวก
สะดวกให้คนไข้



ปรับรูปแบบการติดตามให้เอื้อต่อ
กลุ่มเป้าหมาย เน้นผู้ป่วยเป็น
ศูนย์กลาง โดยมี จุด Check point
ที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน
มี Home monitoring
ซึ่งมี อสม. ดำเนินการในชุมชน





รูปแบบการดำเนินงานโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ผ่านกลไก 3 หมอ และ NCD@Home รพ.สต.ศาลานเรศวร



คัดกรองโดย ทีมหมอครอบครัว

- ✓ หมอคนที่ 1 116 คน
- ✓ หมอคนที่ 2 8 คน
- ✓ หมอคนที่ 3 1 คน



คัดกรอง DM/HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (By นพ.ไชยาวุฒิ)

เป้าคัดกรอง DM 4,582 ผลงาน 4,098 (ร้อยละ 89.44)

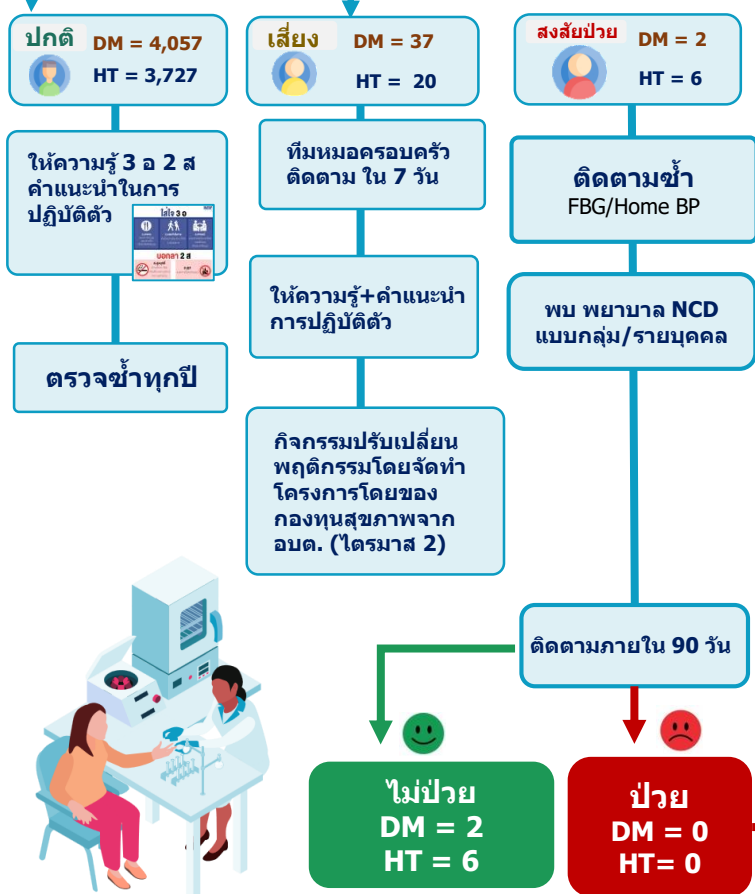
เป้าคัดกรอง HT 3,987 ผลงาน 3,753 (ร้อยละ 94.13)

คัดกรอง DM = 4,098

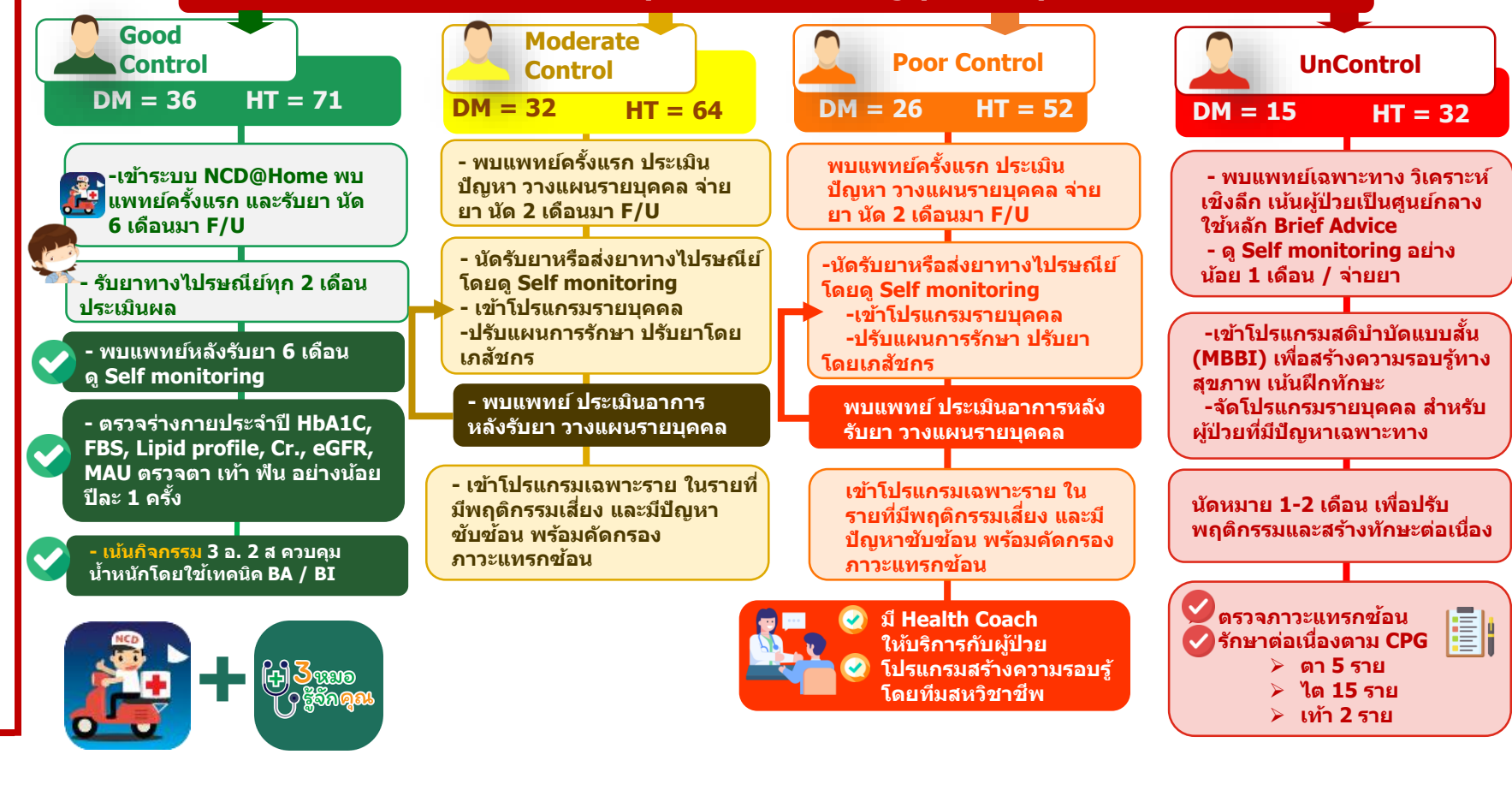
คัดกรอง HT = 3,753

Loss F/U = 0 ราย

ไม่ป่วย



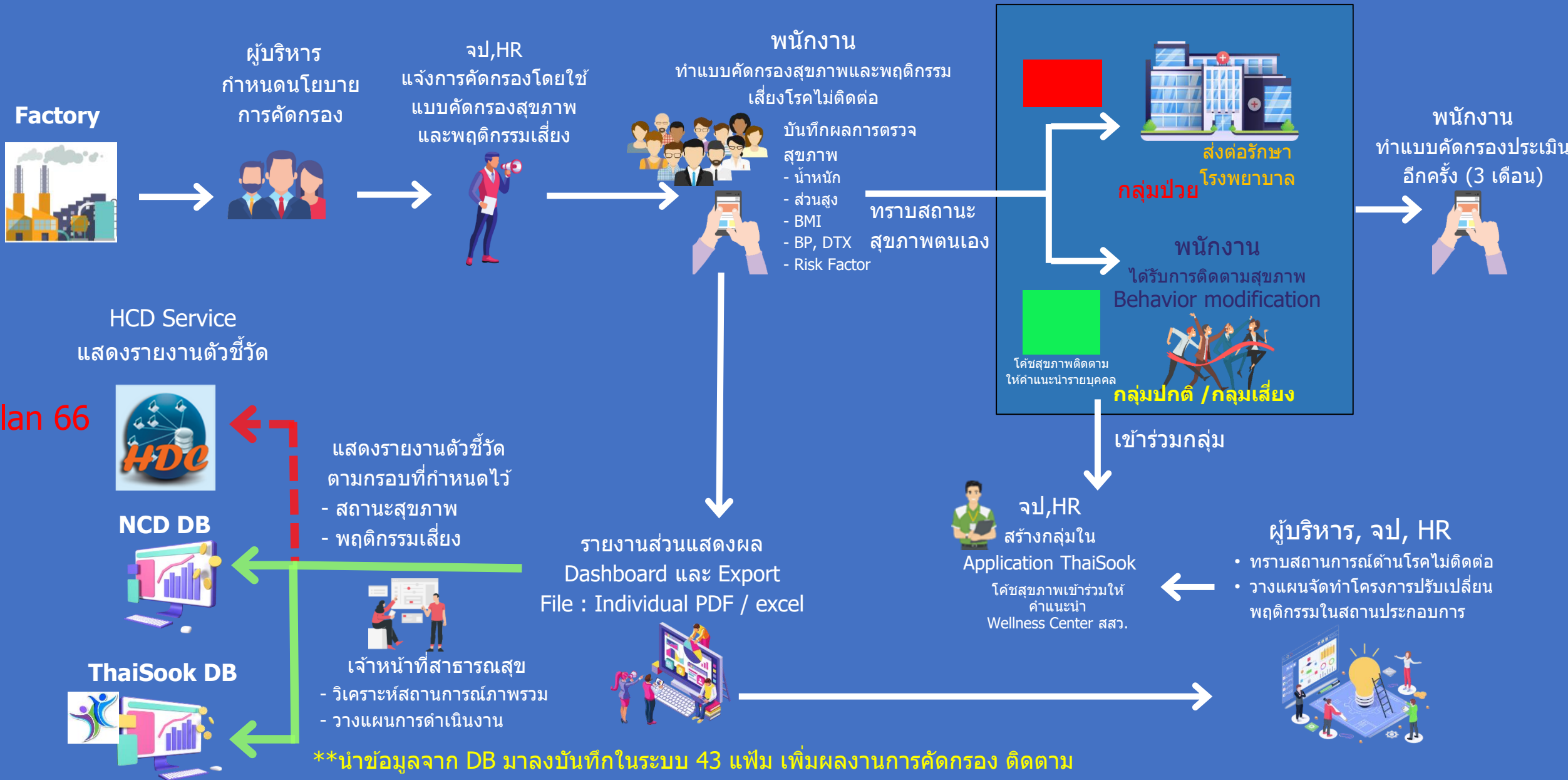
ป่วย (ทำ Self monitoring (DTX, BP))





สวทช. NSTDA

รูปแบบการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ Application Thai Sook



ข้อชื่นชม



- สสจ. ติดตามผลการดำเนินงานโดยการส่งข้อมูลที่วิเคราะห์ของแต่ละอำเภอไปยังกลุ่ม Line ผู้บริหารของจังหวัด
- สสจ. สสอ. มีการเร่งรัดติดตามให้แต่ละ Cup ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลใน Data exchange พร้อมติดตามกลุ่มเป้าหมายให้ทันเวลาที่กำหนด



หน่วยบริการในพื้นที่สามารถ
ของงบประมาณสนับสนุนการ
ดำเนินงานจากงบกองทุนตำบล



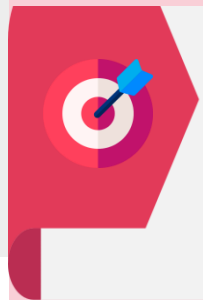
มี "อสม. เคาะประตูบ้าน"
ดำเนินการคัดกรอง
ติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง



มีนวัตกรรม New Normal NCD
ใช้ติดตามดูแลผู้ป่วยตาม
ระดับความรุนแรง
เขียว เหลือง ส้ม แดง



GAP



- กลุ่มเป้าหมายจากระบบ HDC ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงป่วย DM ต้องได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยันวินิจฉัย หลายพื้นที่ติดตามได้ช้า ไม่เดินทางมา รพ. (ส่วนมากเป็นเป้าหมายในไตรมาสที่ 1-2 ซึ่งต้องติดตามเกิน 90 วัน)

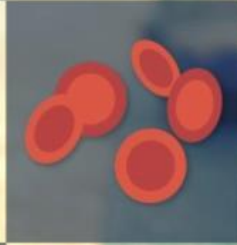
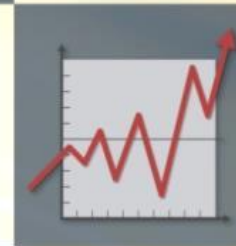


โอกาสพัฒนา



- สสจ. และหน่วยบริการในพื้นที่ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง Setting และกำกับติดตาม รพ. ร่วมกับ รพ.สต.แม่ข่าย จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ใกล้บ้านใกล้ใจ เจาะ FPG ณ รพ.สต. ใกล้บ้าน

Together Fight NCDs



Thank You