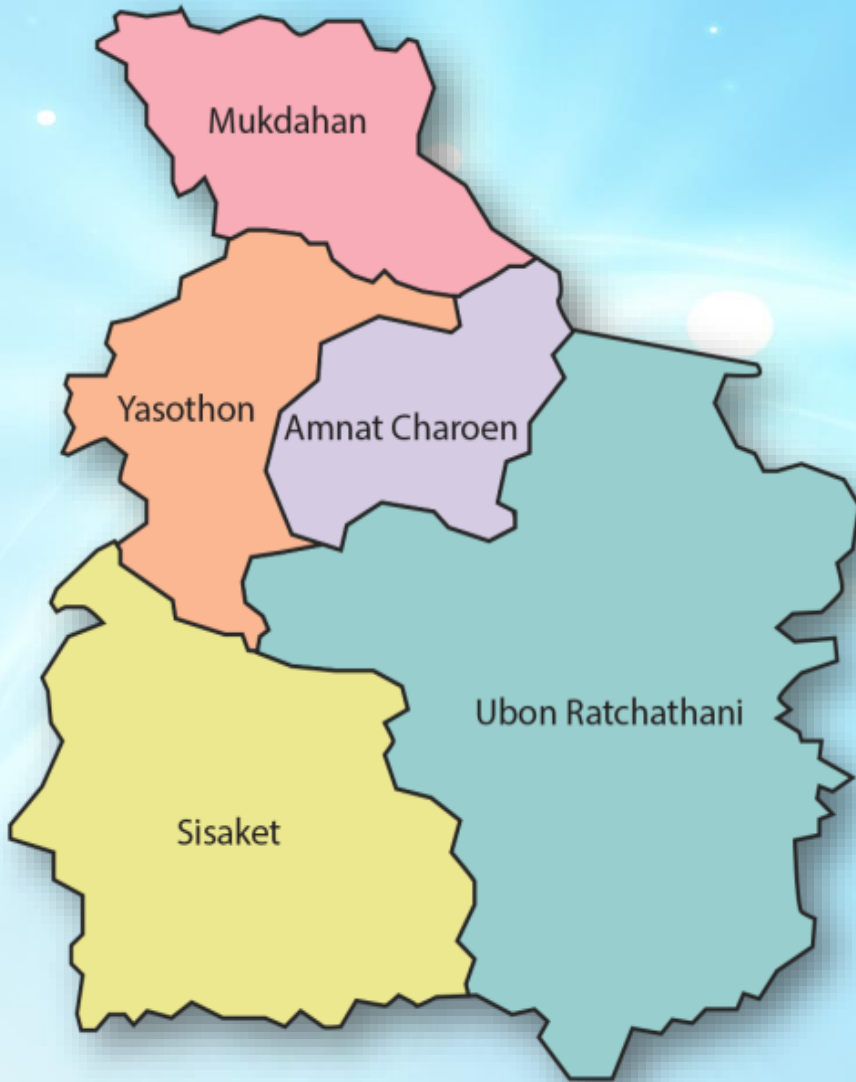




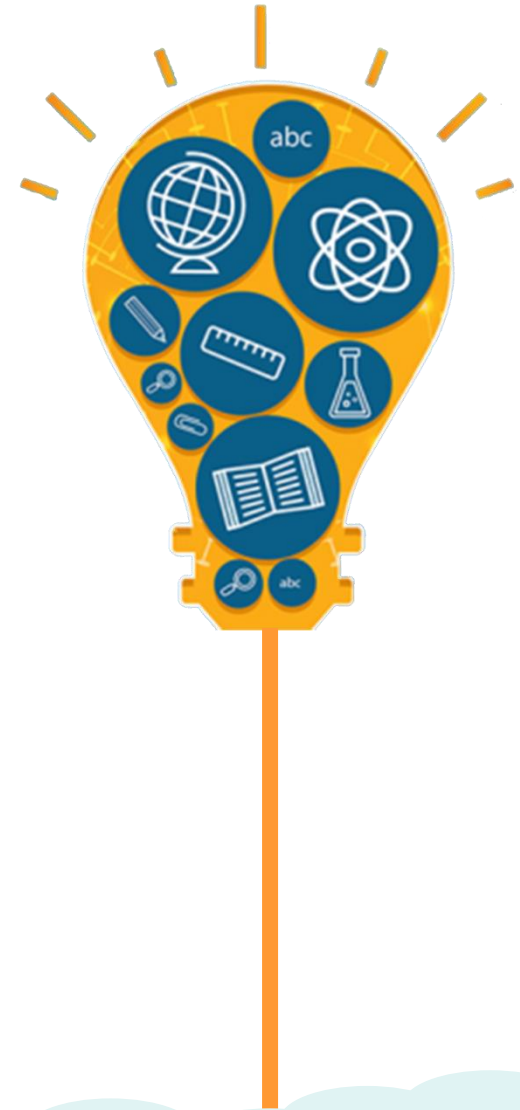
สรุปผลตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2565
เขตสุขภาพที่ 10

Functional based

ประเด็น : สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต
ประเด็นมุ่งเน้น : สุขภาพดี วิถีใหม่

กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์

Outlines



- ประเด็นตรวจราชการ/หัวข้อ
- วิเคราะห์สถานการณ์ (ปัญหา / สาเหตุ , แผนกิจกรรม
การแก้ไขปัญหา , ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน)
- นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี
- ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ (ต่อพื้นที่/ต่อส่วนกลาง)

สุขภาพมารดาและเด็ก

KPI : เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100



กรมอนามัย



ตัวชี้วัด : เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100

ผลการดำเนินงาน 2565

ปัจจัยด้านแม่

- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 68.25
- หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 16.01
- การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ 85.20
- ระดับไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ = 182.82 ไมโครกรัมต่อลิตร

ปัจจัยด้านเด็ก

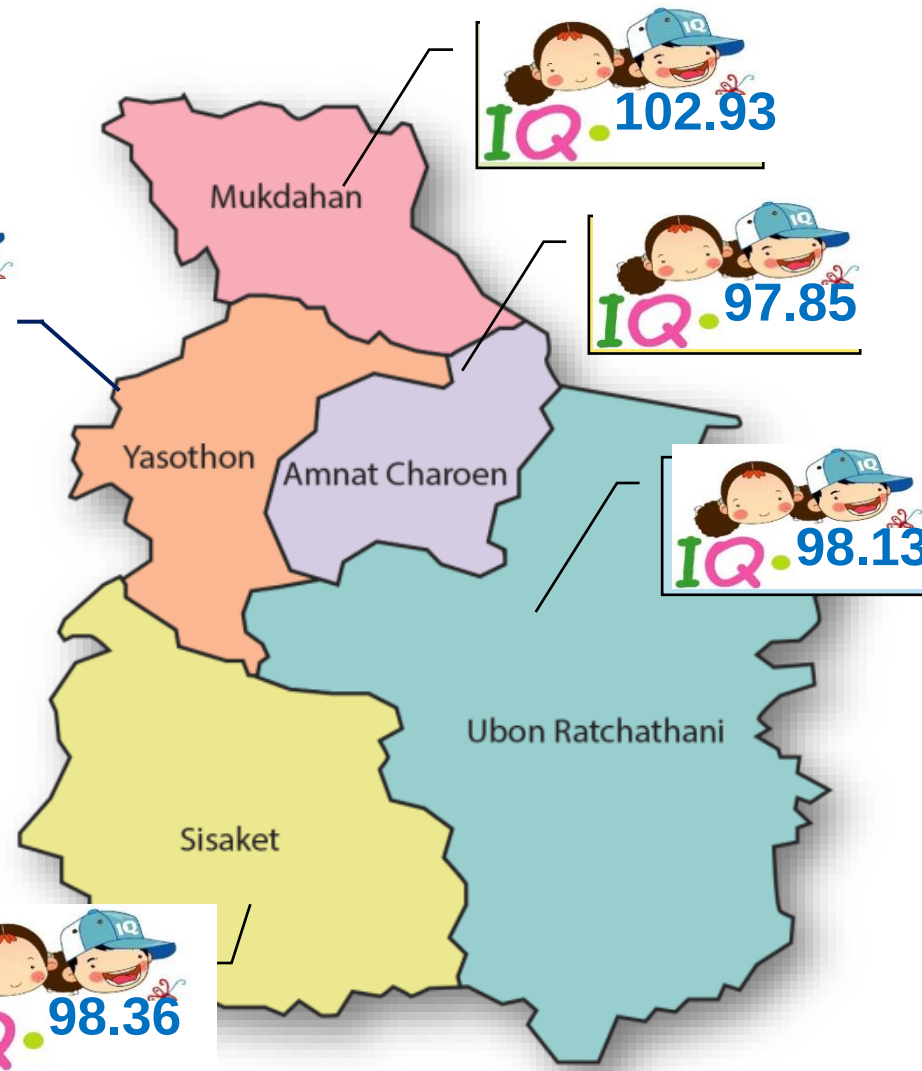
- LBW ร้อยละ 7.09
- เด็กปฐมวัยมีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 15.44
- เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะพอม ร้อยละ 5.6
- เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.57
- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 88.58

ปัจจัยด้าน การเลี้ยงดู

- BF ร้อยละ 61.41
- พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90
- โภชนาการที่ดี
- เศรษฐฐานะ
- การศึกษาผู้เลี้ยงดู



IQ เด็กเขต 10 ปี 64
= 98.44



ข้อมูลสุขภาพแม่ที่ส่งผลต่อการพัฒนาการ IQ เด็ก

อัตราการตายมารดา



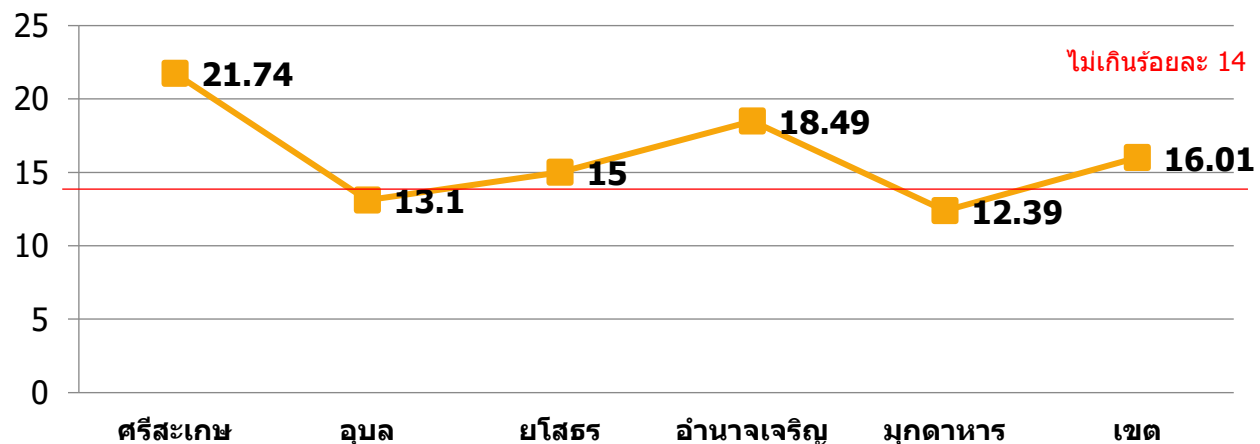
**7
ราย**

27.4
ต่อการเกิดมีชีพ
แสนคน

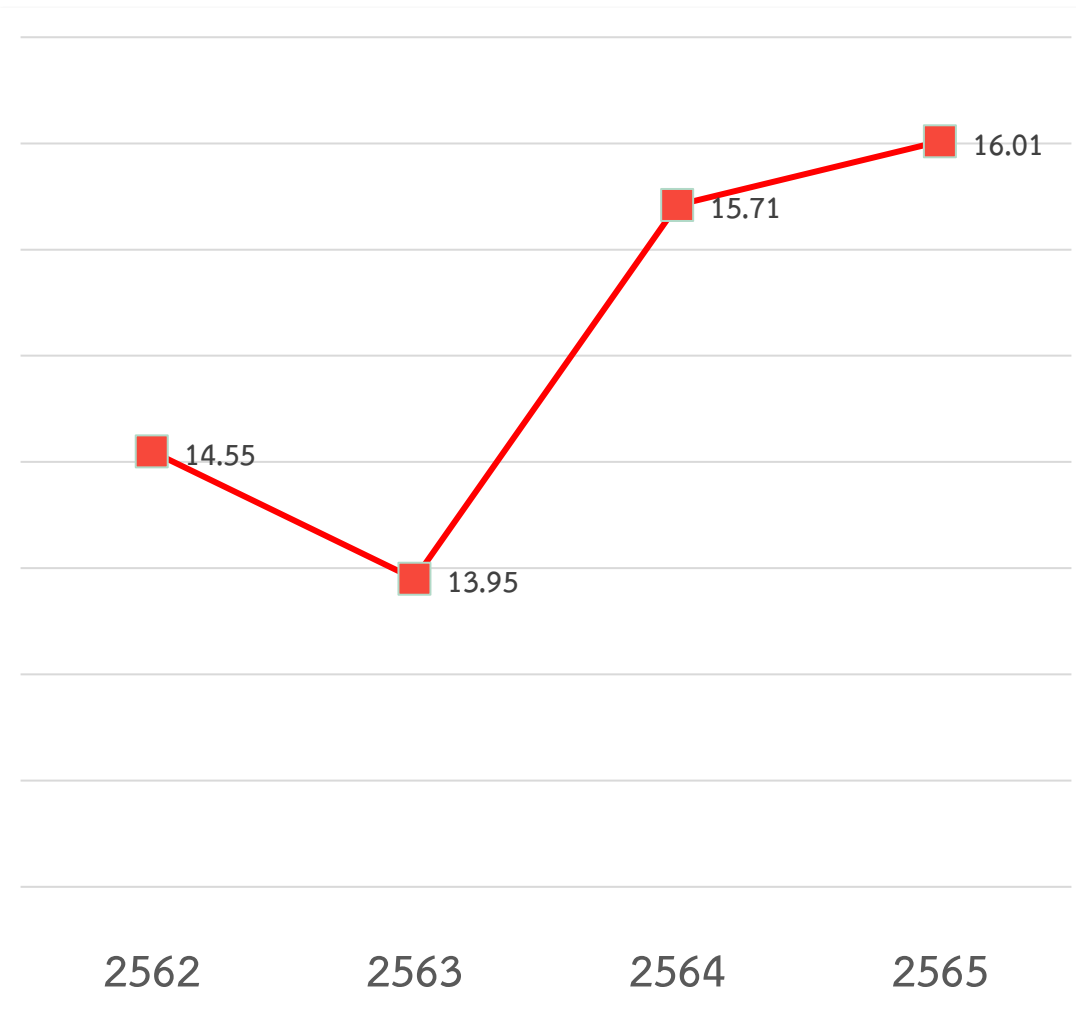
(เกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 15 : แสนการเกิดมีชีพ)



ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เขต 10 ปีงบประมาณ 2565



ภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562-2565

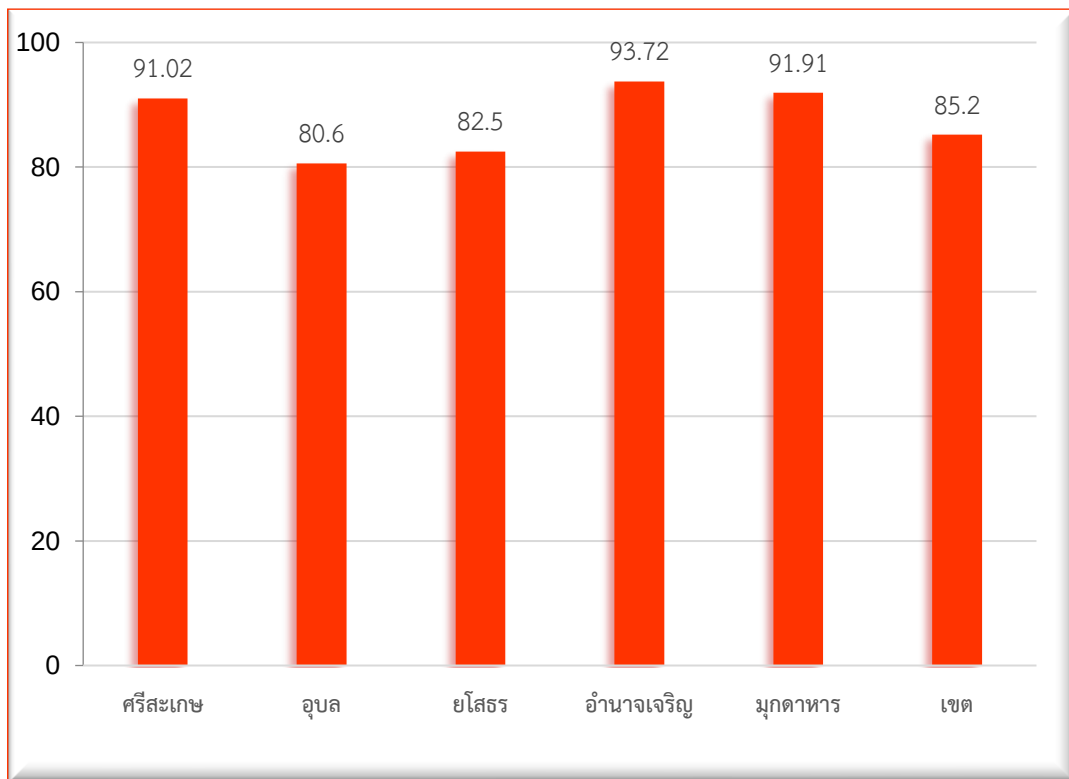


ความชุกภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

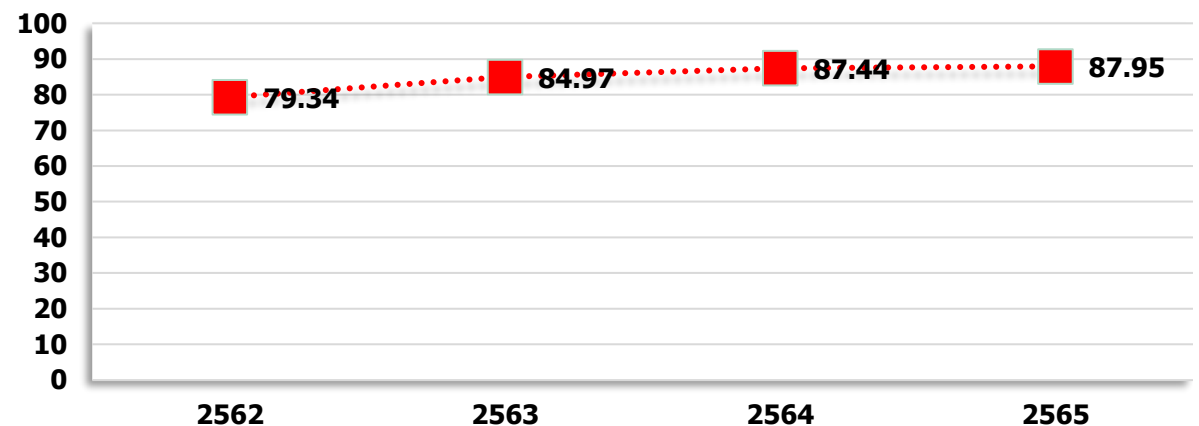
ข้อมูลสุขภาพแม่ที่ส่งผลต่อพัฒนาการ IQ เด็ก

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2565

เป้าหมาย ร้อยละ 100

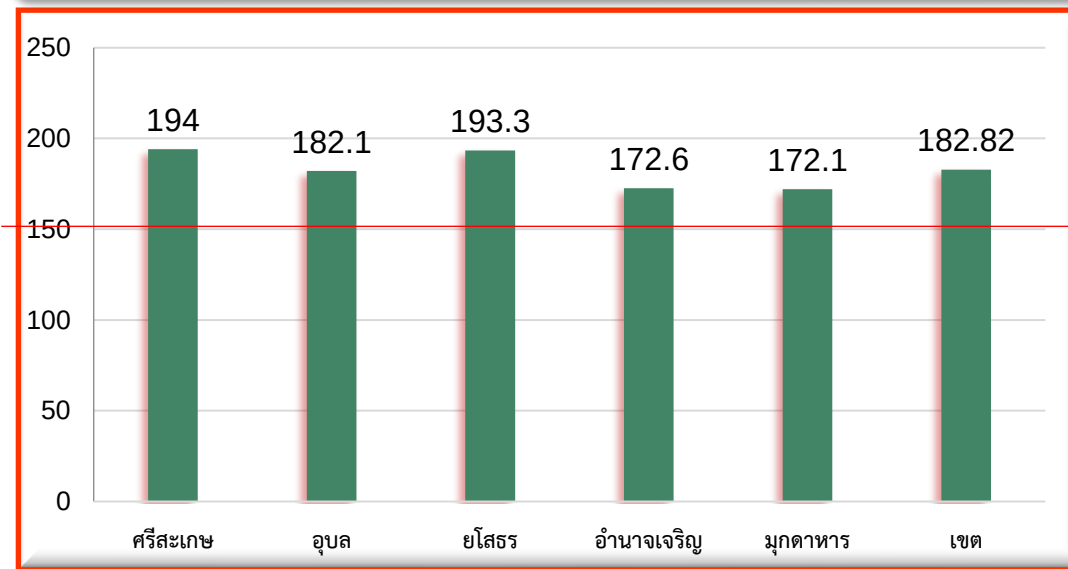


การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562-2565



ที่มา : ระบบข้อมูล HDC

ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร ปีงบประมาณ 2565





พื้นที่ที่พบปัญหาภาวะโลกร้อนใน หญิงตั้งครรภ์



เกินค่าเป้าหมาย ร้อยละ 14



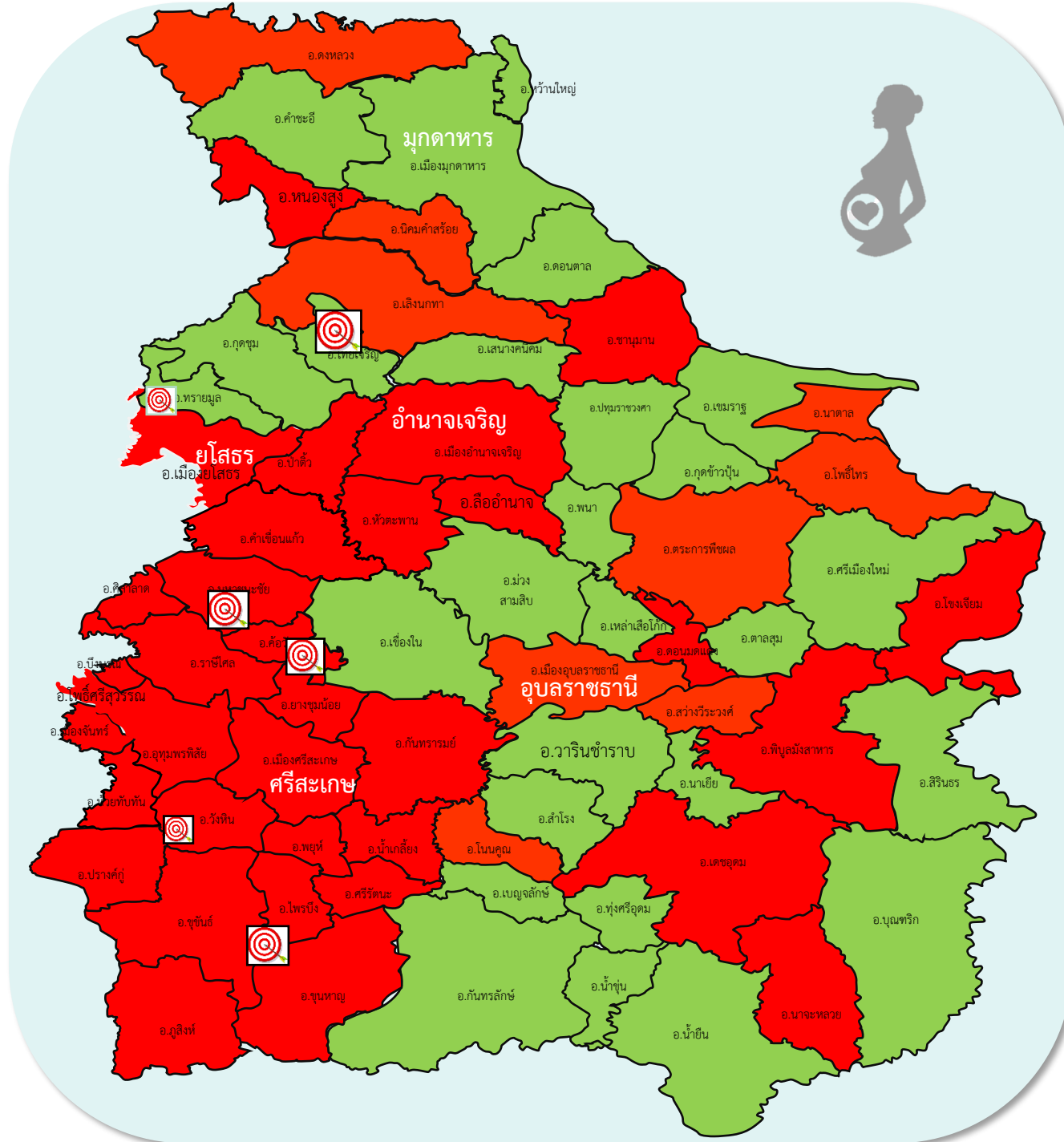
ไม่เกิน ร้อยละ 14

ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ด เสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

อำเภอที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ100 ได้แก่

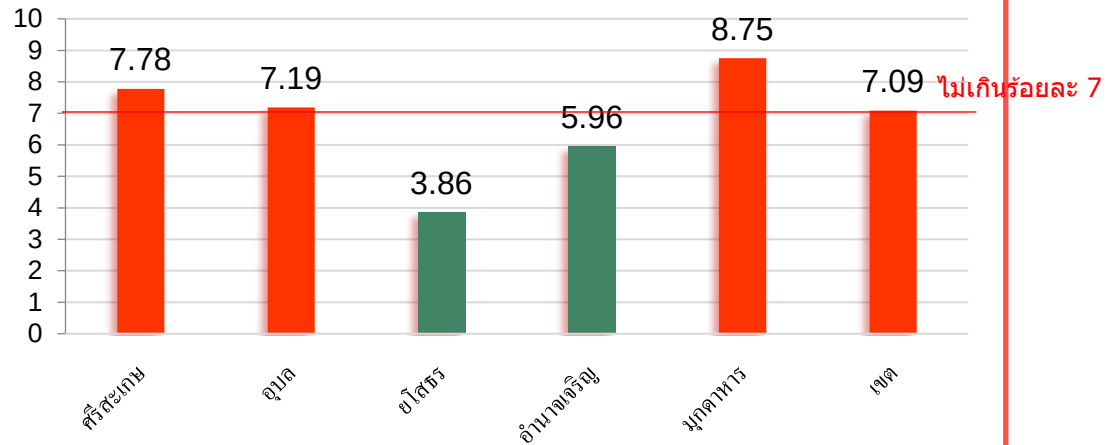


- ❑ จ.ยโสธร ได้แก่ ทรายมูล มหาชนะชัย ค้อวังและไทยเจริญ
- ❑ จ.ศรีสะเกษ ได้แก่ ไพรบึง และวังหิน
- ❑ จ.อุบลราชธานี จ.อำนาจเจริญและ จ.มุกดาหาร
ไม่มีอำเภอที่บรรลุเป้าหมาย

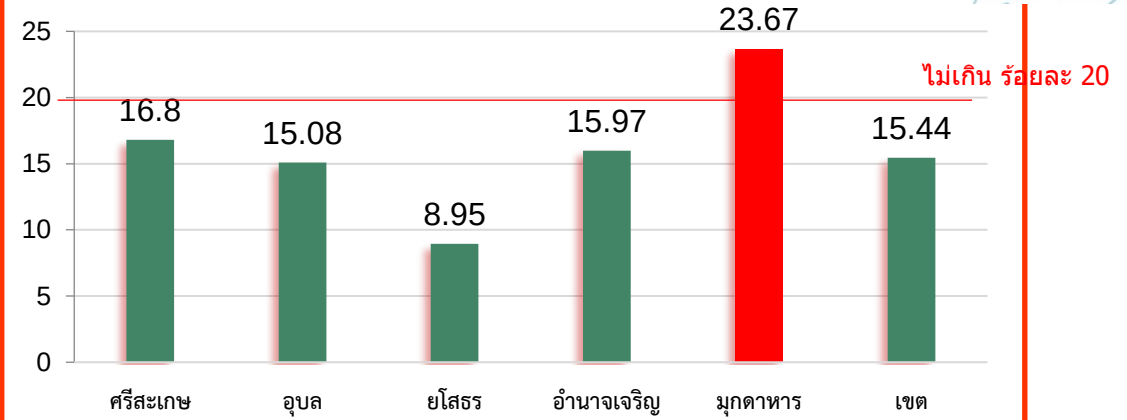


ข้อมูลสุขภาพเด็กที่ส่งผลต่อการพัฒนาการ IQ เด็ก

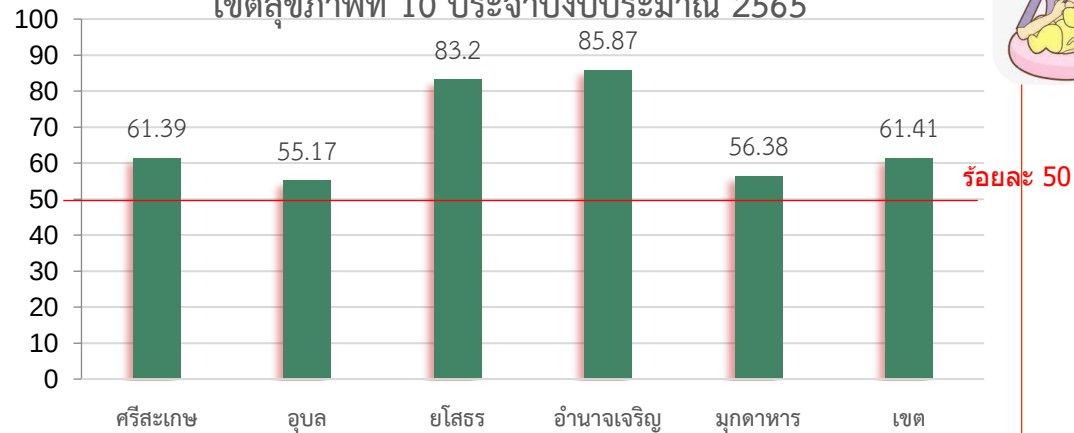
ร้อยละเด็กเกิดมีชีพน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2565



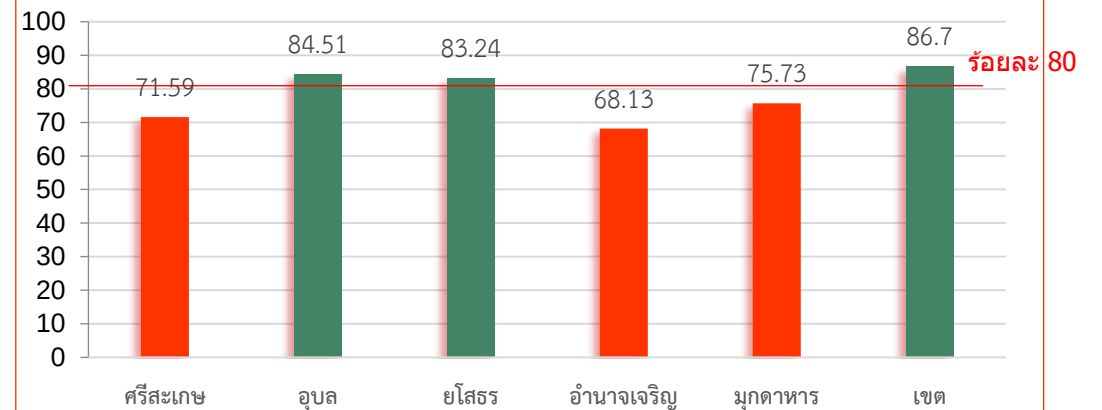
ร้อยละเด็กอายุ 6-12เดือน ได้รับการคัดกรองพบภาวะโลหิตจาง เขต 10
ปีงบประมาณ 2565



ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว
เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2565

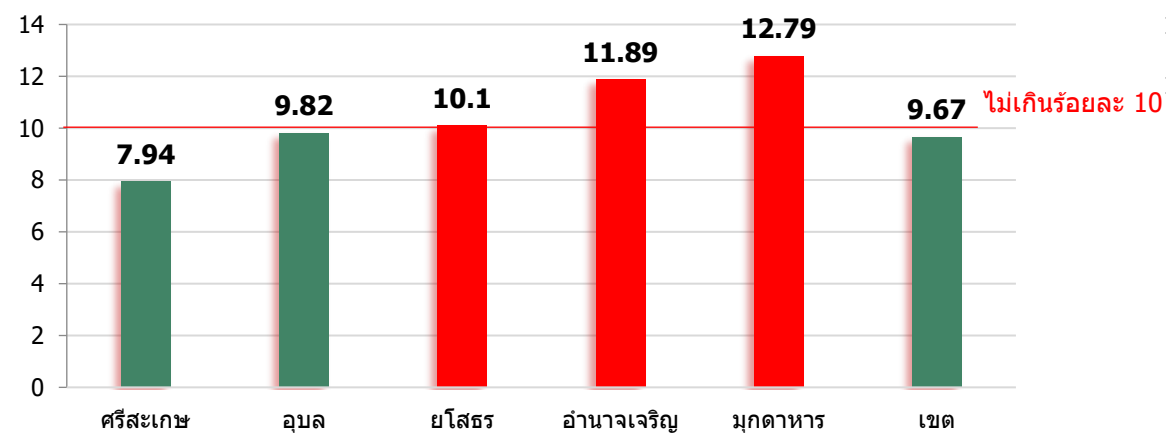


ร้อยละของเด็กที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2565

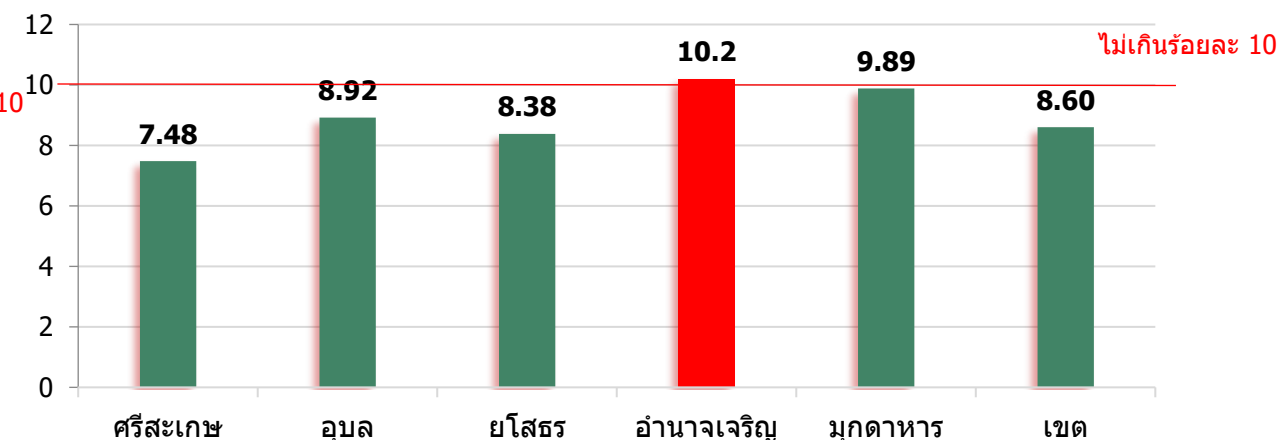


การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ประจำปี 2565 ไตรมาสที่ 3 : HDC 27/07/65

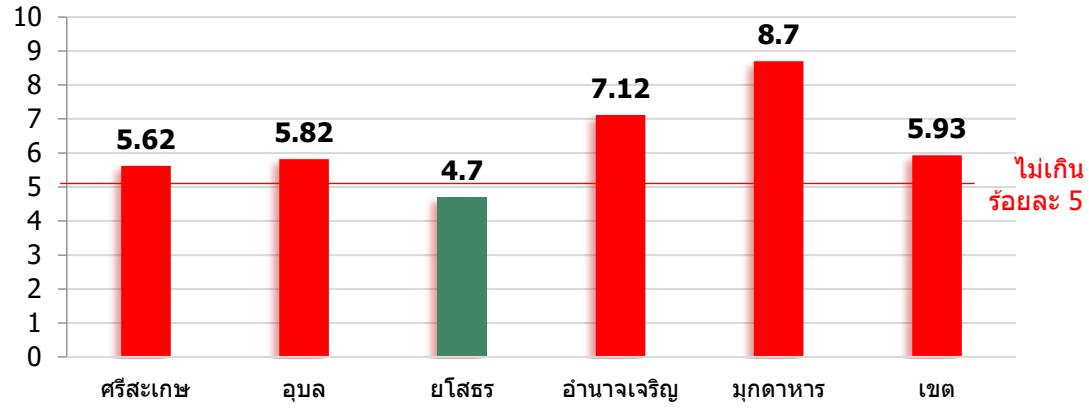
ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ 10



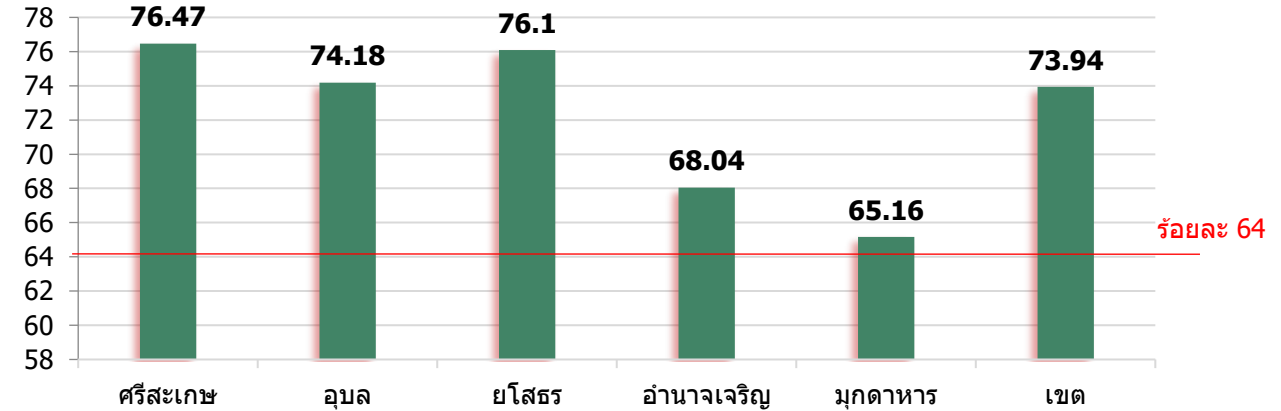
ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกิน ร้อยละ 10



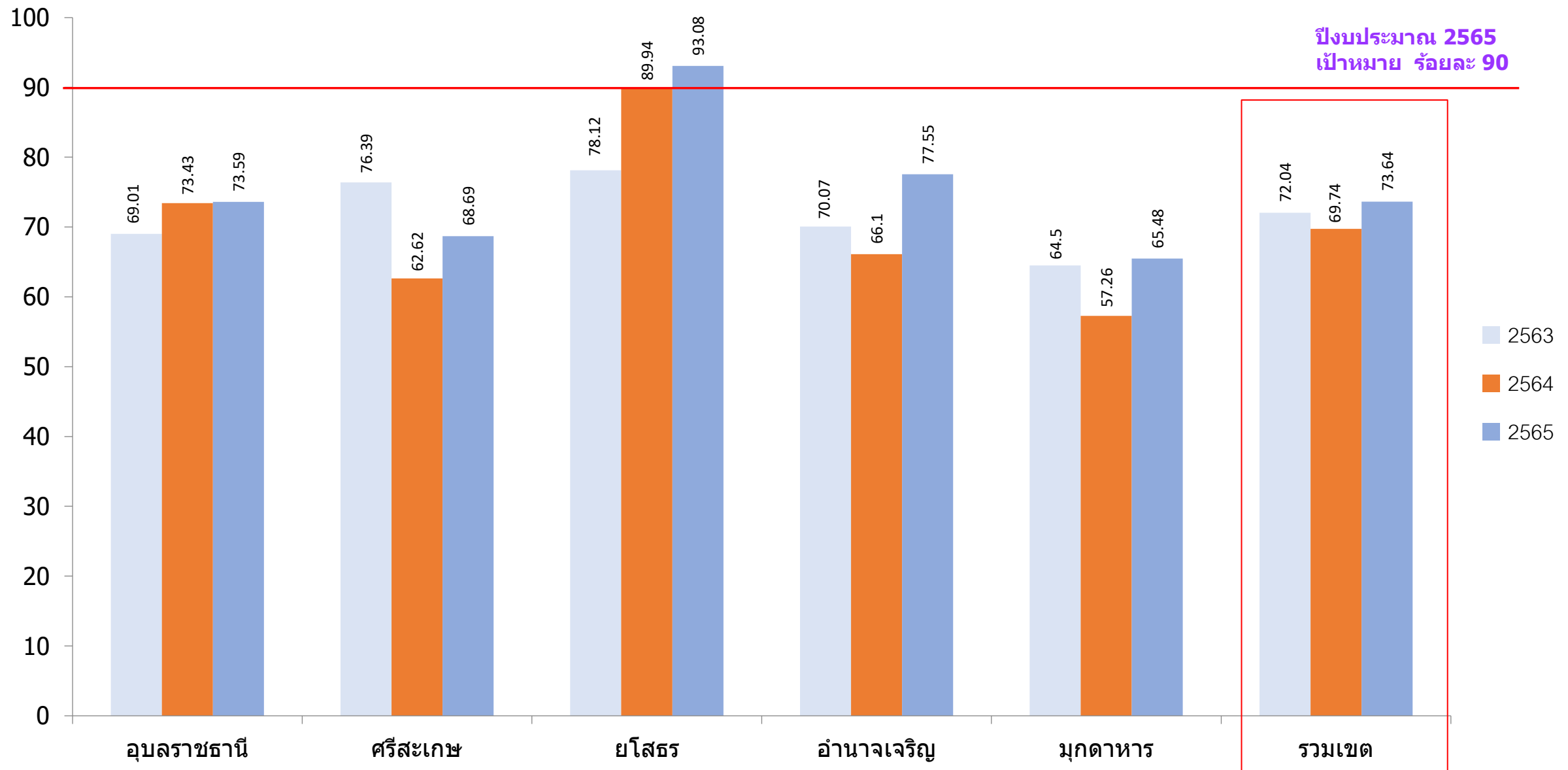
ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5



ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะสมส่วน เป้าหมาย ร้อยละ 64



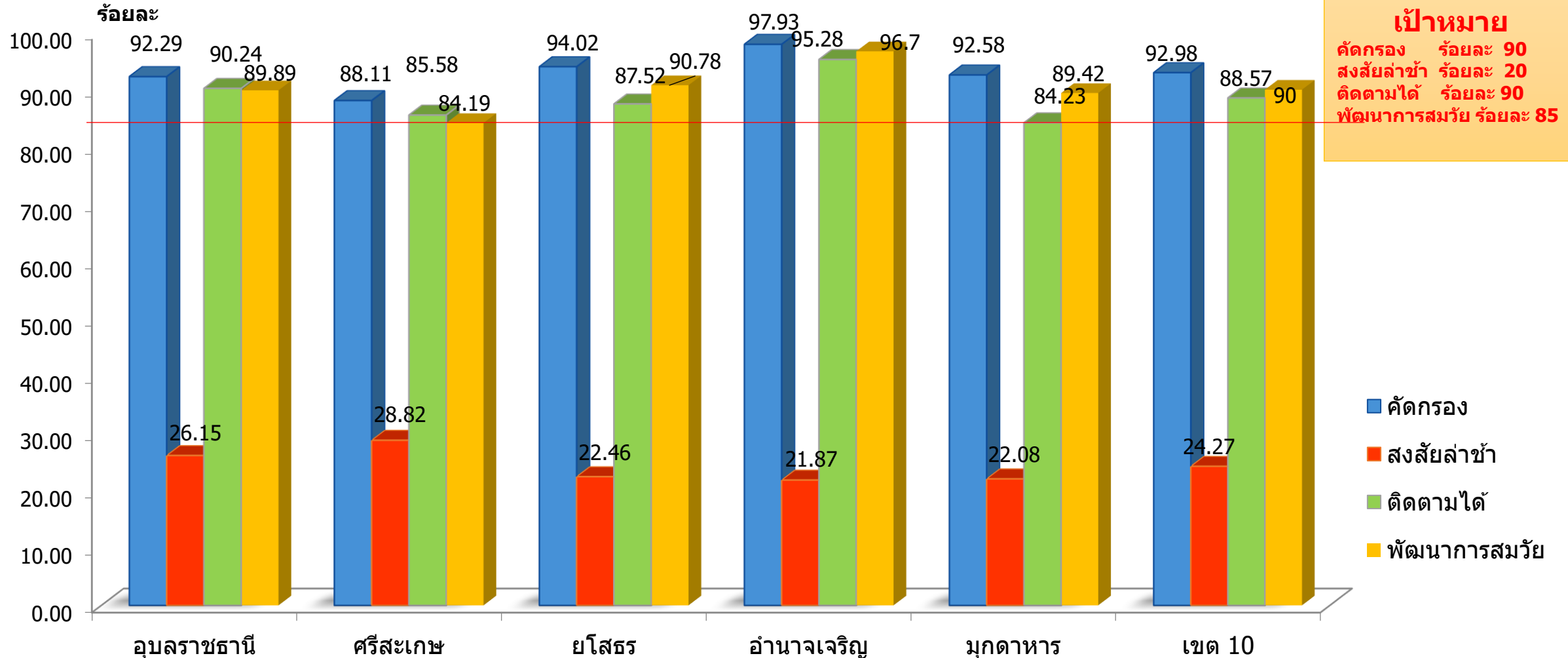
ร้อยละเด็ก 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565 รายจังหวัด



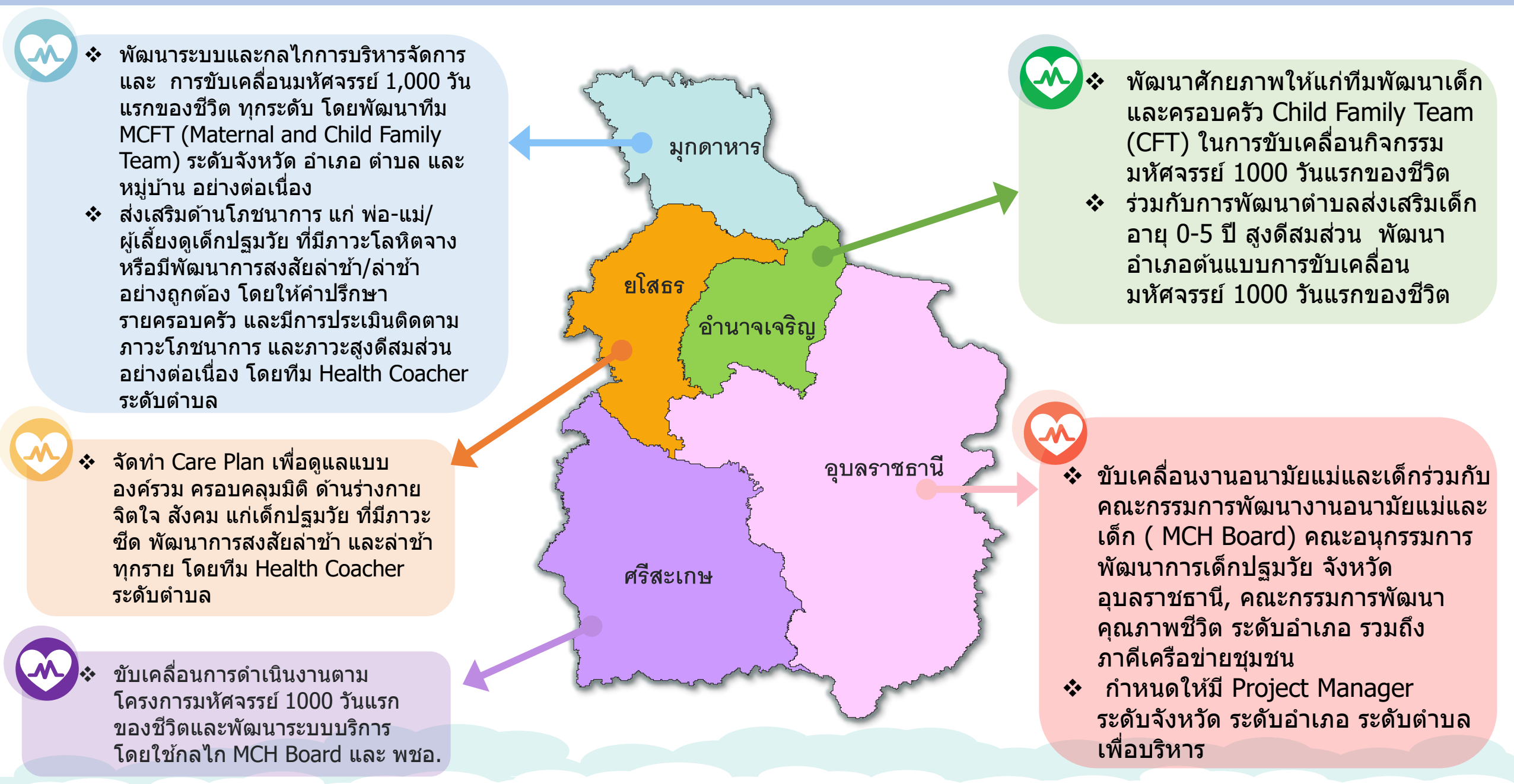
ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ไตรมาส 3 ณ วันที่ 3 ส.ค. 65

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2565

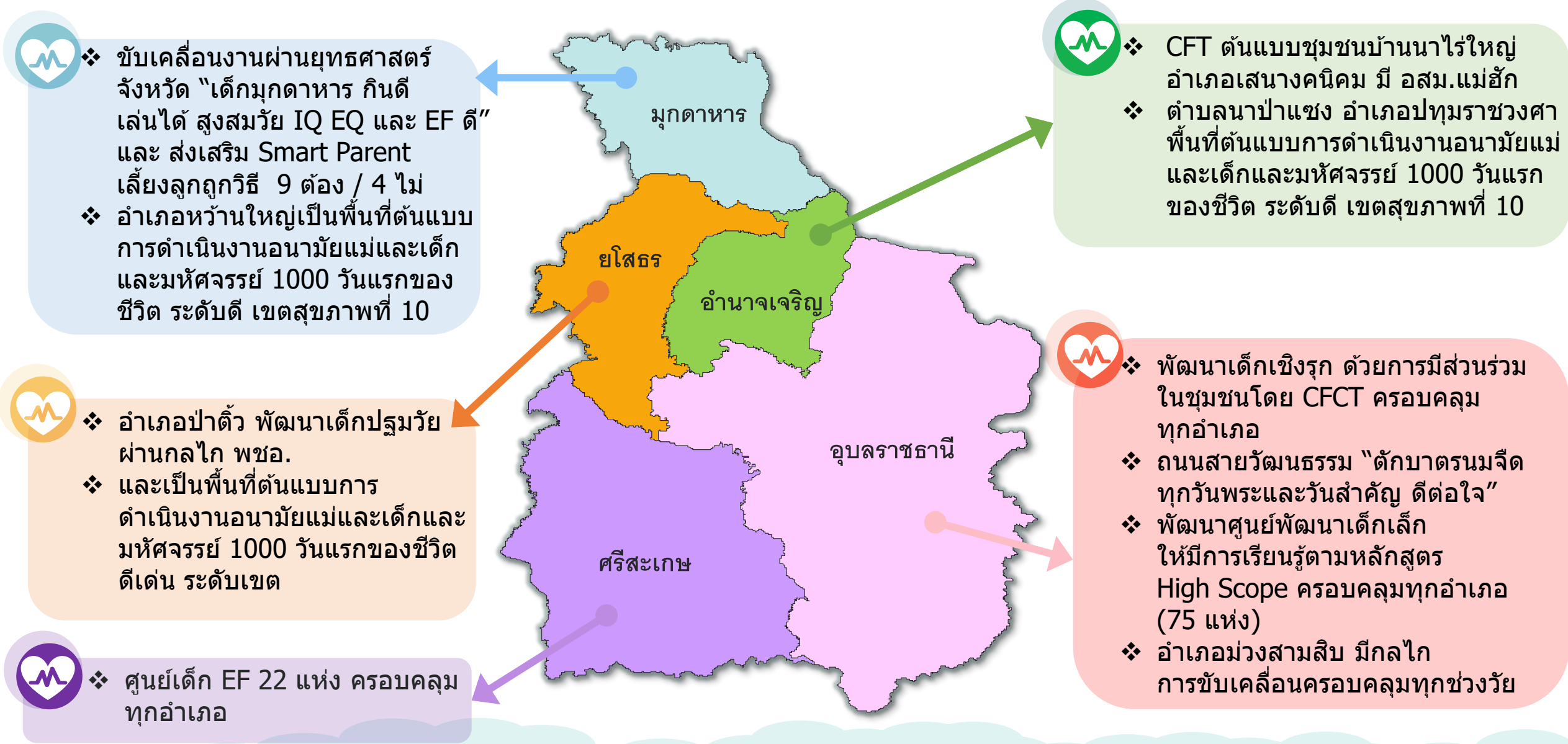
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กที่รับการคัดกรอง/พัฒนาการสงสัยล่าช้า/ติดตามได้/พัฒนาการสมวัย
จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64 – มิ.ย.65)



กระบวนการดำเนินงานและความก้าวหน้า



นวัตกรรม ตัวอย่างที่ดี



ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ



ที่	ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1	ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 	ส่งเสริมให้หน่วยบริการดำเนินการ ทบทวนตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย ทุกรายต้องได้รับการคัดกรอง เฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ส่งเสริมการให้ความรู้ด้านโภชนาการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย และต้องได้รับยาเม็ดธาตุเหล็กเสริมไอโอดีน ทุกรายเมื่อตั้งครรภ์ และได้รับจนหลังคลอดด้วย	จังหวัดควรจัด กำหนดยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ให้ครอบคลุมตั้งแต่การดูแลการตั้งครรภ์ การส่งเสริม ภาวะการเจริญเติบโตตั้งแต่เด็กปฐมวัยจนถึงวัยรุ่นและสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก
2	ภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ในเด็กปฐมวัย 	เน้นการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์เด็กปฐมวัย ที่ต้องได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจางตามช่วงอายุ และพัฒนาระบบและกลไกการบริหารยาให้ครอบคลุมทุกราย แจกจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย	กำกับติดตามบริการทุกระดับดำเนินการตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ตามชุดสิทธิประโยชน์ บริการสาธารณสุขที่จำเป็น อย่างครอบคลุมและทั่วถึง เช่น การคัดกรองความเสี่ยง การได้รับเม็ดเสริมไอโอดีน การตรวจพัฒนาการเด็ก การแจกจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็ก
3	การคัดกรองพัฒนาการเด็ก และ การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ 	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุ เน้นการติดตามเด็กที่พบสงสัยล่าช้าต้องได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ	สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพมารดาและเด็ก ทั้งในส่วนของการใช้กองทุนสุขภาพตำบลและการกำหนด แนวทางการดำเนินการในกรณีที่มีการถ่ายโอนรพ.สต. ไป อบจ.



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมอนามัย



สุขภาพวัยทำงาน

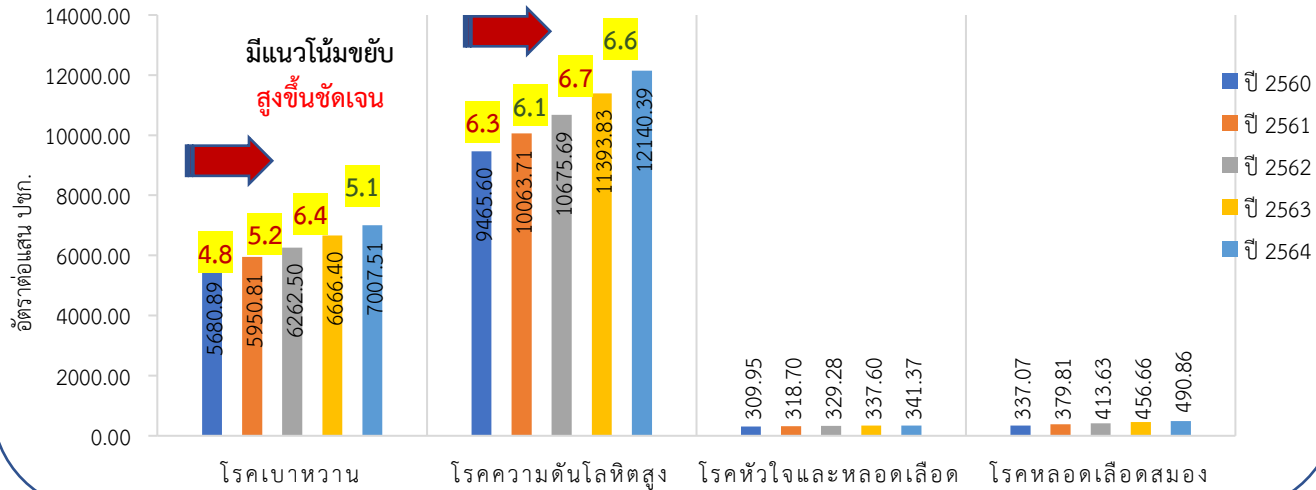
- ❖ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 80
- ❖ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ 80



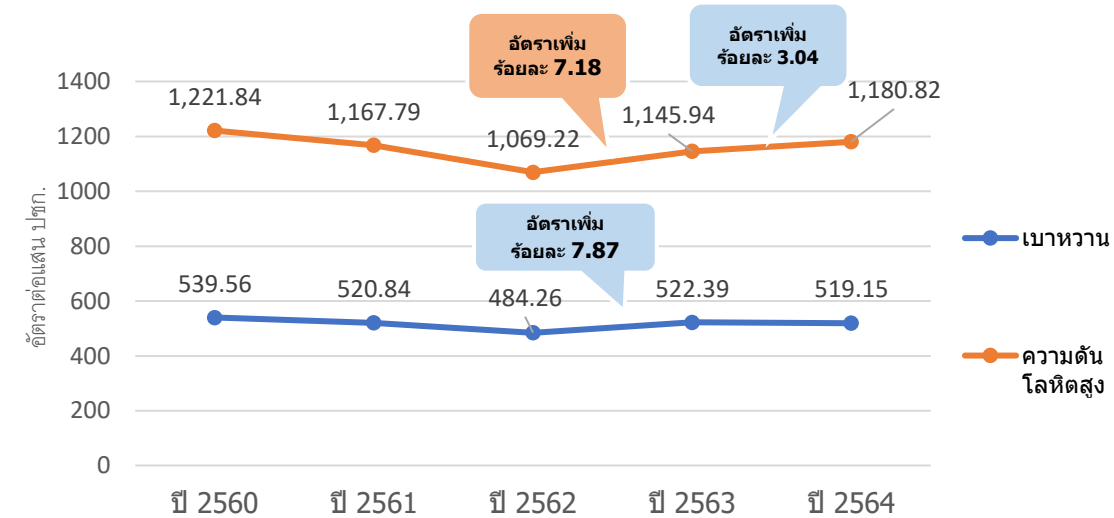
ประเด็นกำกับติดตาม : กลุ่มวัยทำงาน (NCD - DM , HT)

สถานการณ์

อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2560-2564



อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร ในปีงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 - 2564



ข้อมูลค่าเฉลี่ยปริมาณปัสสาวะ 24 ชั่วโมงและการบริโภคเกลือ รายจังหวัด

รายการ	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	อำนาจเจริญ	ยโสธร
ประเมินการบริโภคเกลือต่อวัน(g.)	8.0	7.4	9.6	10.4
ประเมินการบริโภคโซเดียมต่อวัน (mg.)	3,131.3	2,906.5	3,773.9	4,087.1

ปริมาณที่ร่างกายต้องการ ไม่เกิน 2,000 mg/day





ประเด็นกำกับติดตาม : กลุ่มวัยทำงาน (NCD - DM , HT)

- KPI :**
- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 80
 - ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ 80

โรคเบาหวาน

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 1,618,293 คน

ได้รับการคัดกรอง 1,343,375 คน

คิดเป็น **83.01 %**

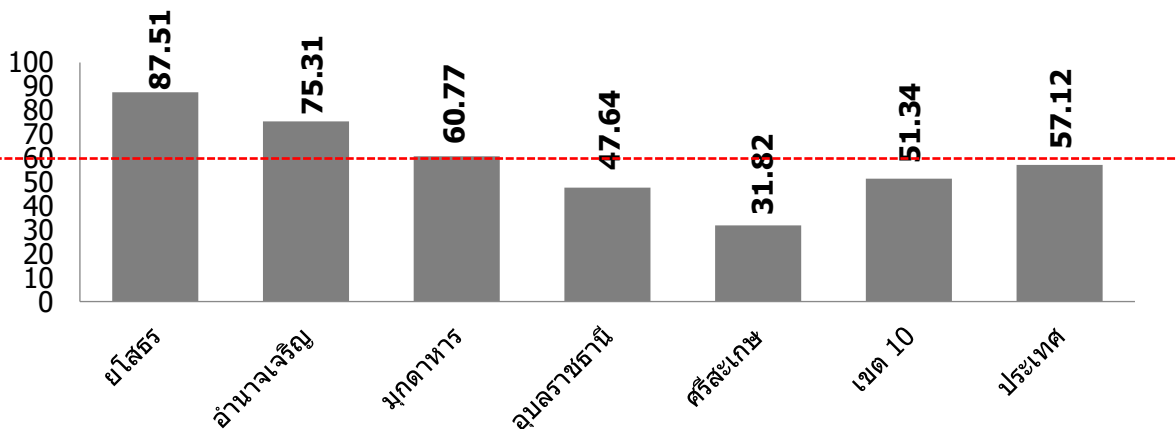
สงสัยป่วย 17,464 คน
(1.30%)

ตรวจติดตาม 8,965 คน

51.33 % ❌

เป้า 9 เดือน $\geq 60\%$

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ปี 2565



โรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 1,467,080 คน

ได้รับการคัดกรอง 1,213,059 คน

คิดเป็น **82.69%**

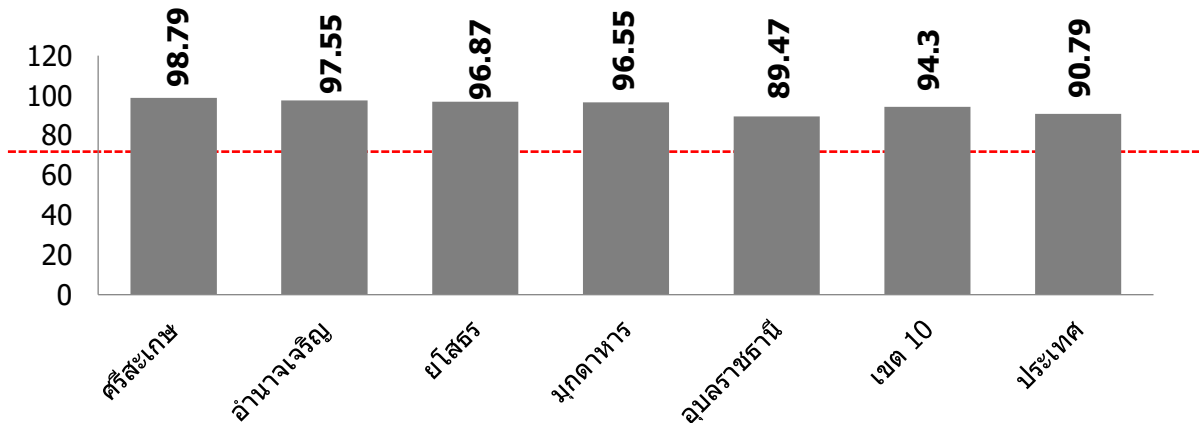
สงสัยป่วย 62,640 คน
(5.16%)

ตรวจติดตาม 59,068 คน

94.30% ✓

เป้า 9 เดือน $\geq 70\%$

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565





ประเด็นกำกับติดตาม : กลุ่มวัยทำงาน (NCD - DM , HT)

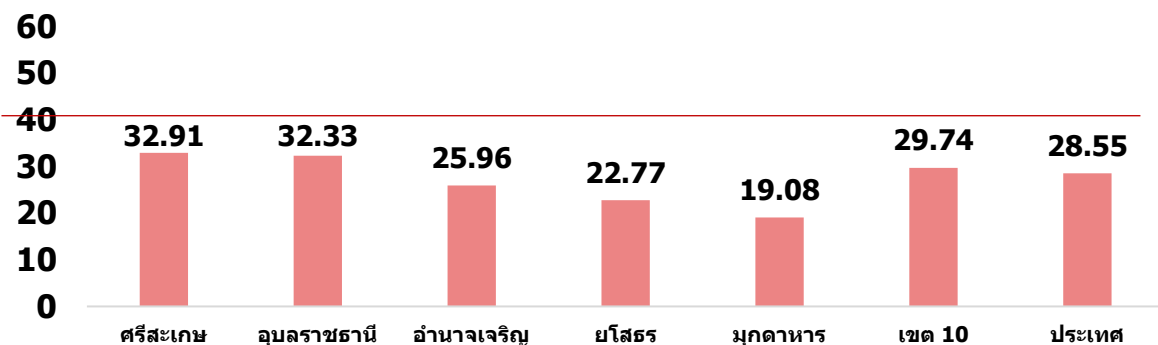
ประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2565

โรคเบาหวาน

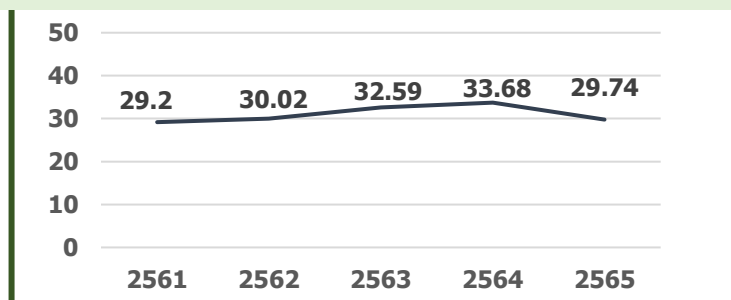
ผู้ป่วย DM เขตสุขภาพที่ 10 ที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 240,813 คน

❖ ควบคุมน้ำตาลได้ดี 71,606 คน คิดเป็น 29.74 % ❌

เป้าหมาย $\geq 40\%$



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี
เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2561 - 2565

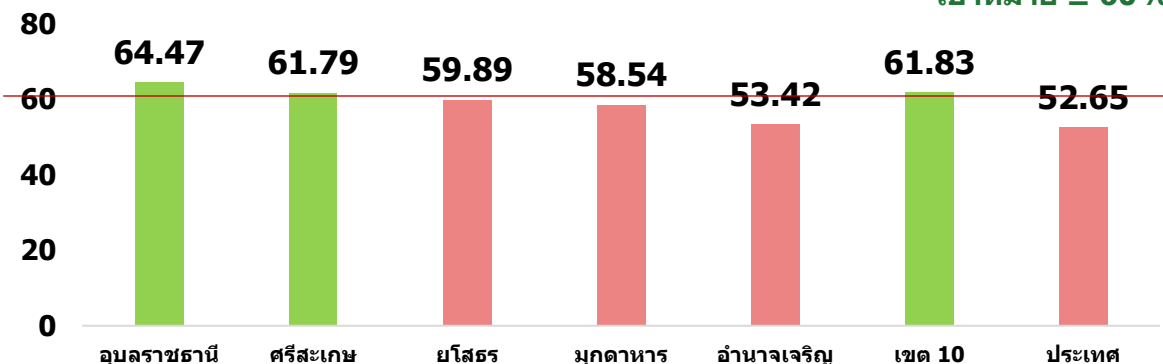


โรคความดันโลหิตสูง

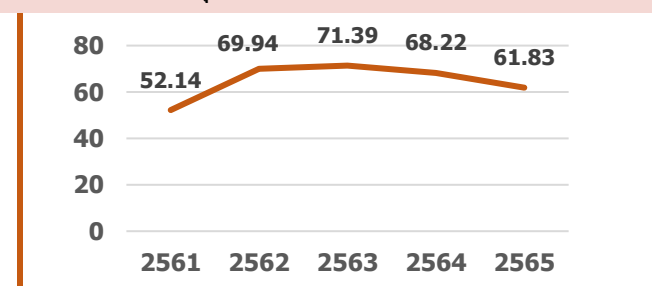
ผู้ป่วย HT เขตสุขภาพที่ 10 ที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 418,148 คน

❖ ควบคุมความดันได้ดี 258,522 คน คิดเป็น 61.83 % ✔

เป้าหมาย $\geq 60\%$



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้ดี
เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2561 - 2565





ประเด็นกำกับติดตาม : กลุ่มวัยทำงาน (NCD - DM , HT)

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานชุมชนวิถีใหม่ ห่วงไกล NCDs ปี 2565
มีชุมชนเป้าหมาย จังหวัดละ 2 ชุมชน (10 ชุมชน)
แต่มีการขยายพื้นที่เพิ่ม
จำนวน 362 ชุมชน ใน จ.อุบล และ จ.ยโสธร



• จ.อุบลฯ :

- มีเครือข่ายผลิตภัณฑ์ปลาไร่ลดโซเดียม นำร่องวิสาหกิจชุมชนใน อ.สิรินธร อ.โขงเจียม และ อ.เมืองอุบล
- ขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม เข้มขันนโยบายผ่านคณะกรรมการอาหาร จังหวัดฯ

• จ.ยโสธร :

1. การสำรวจการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด

จังหวัดยโสธร	
อาหารระดับเริ่มเดิม-เดิมมาก	56.63%
การบริโภคโซเดียมต่อวัน	4,087.1(mg/24hr.)



2. นำผลสำรวจสู่การดำเนินงานขับเคลื่อนลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในชุมชน



"ชุมชนวิถีใหม่
ห่วงไกล
NCDs"

NCD
CLINIC
PLUS +
สร้างเสริม
สุขภาพ

ลดการ
บริโภคเกลือ
และโซเดียม

โรงพยาบาล
เค็มน้อย
อร่อย (3) ดี

- NCD CLINIC PLUS อยู่ระหว่างสรุปประเมินตนเองรอบที่ 2/2565 ประเมินตนเองรอบที่ 1/2565 ครบทั้ง 71 แห่ง คิดเป็น 100%
- ขับเคลื่อน Ubon Model : ห้องเรียน Class & Smart Camp (ห้องเรียนมือใหม่ ห้องเรียนอ่อนหวาน อ่อนเค็ม ค่าย NCD&CKD smart camp)



- ปี 2564 รพ.ระดับ A S M1 และ M2 เป้า 14 แห่ง ดำเนินการได้ 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 114
- ปี 2565 รพ.ระดับ A S M1 M2 รพ.ที่สมัครเข้าร่วมเพิ่ม 13 แห่ง **รวมทั้งสิ้น 29 แห่ง** (เอกชน 1, รพ.ค่าย 1) **อยู่ระหว่างติดตามผลการดำเนินงานปี 65**

โรงครัวรพ. (มีเมนูลด Na)	ร้านอาหาร/ร้านสวัสดิการ	
	จำนวนที่เข้าร่วม	จำนวนเมนูลด Na
240 เมนู	57 ร้าน	73 เมนู

GAP

- ผล Good control DM,HT หลายพื้นที่ต่ำกว่าเป้าหมาย
- ผลงานการตรวจติดตามกลุ่มสงสัย DM ต่ำกว่าเป้าหมาย
 - Work load จากงาน Covid-19
 - LAB เน้นการตรวจ RT-PCR ทำให้การตรวจติดตามด้วย FBS. และ Lab อื่นล่าช้า
 - การบันทึกข้อมูลล่าช้า
- จัดส่งยาทางไปรษณีย์ พบมีผู้ป่วยบางส่วนรับประทานยาไม่ถูกต้อง



ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ชี้เป้าพื้นที่และจำนวนเป้าหมาย วางแผนเร่งรัดการตรวจติดตามฯ ในไตรมาสสุดท้าย
- ทบทวน NCDs BOARD จังหวัด/อำเภอ เพื่อขับเคลื่อนงานและเร่งรัดการคัดกรอง การติดตามกลุ่มสงสัยต่อเนื่อง
- เพิ่มความครอบคลุมในการติดตามโดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น ไลน์กลุ่ม
- เน้นรณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างการตระหนักรู้ของประชาชนในการลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน พร้อมติดตามผลการขับเคลื่อน

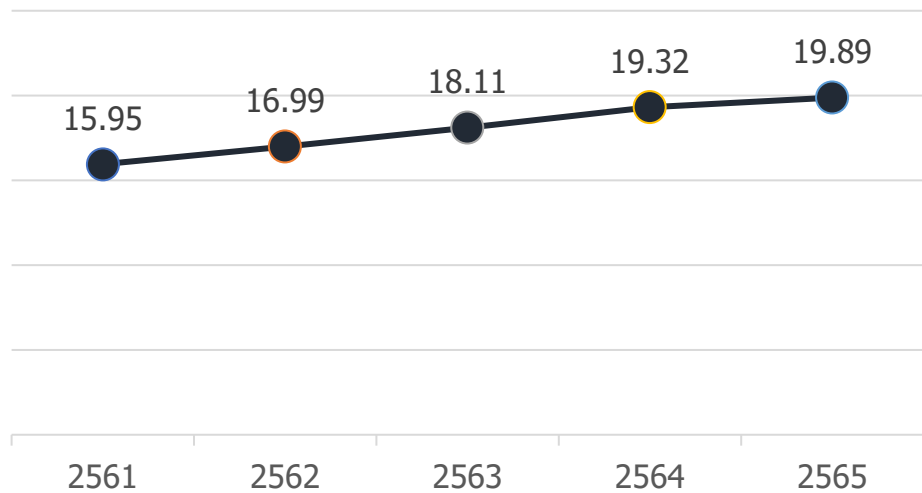
สุขภาพผู้สูงอายุ



- ❑ **KPI 1 : ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์**
- ❑ **KPI 2 : อย่างน้อยร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ**
- ❑ **KPI 3 : ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์**

สถานการณ์ผู้สูงอายุ

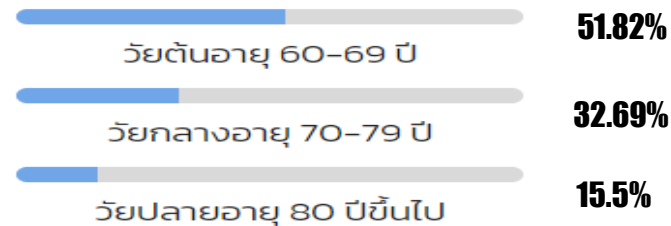
แนวโน้มร้อยละประชากรผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2561-2565



ประชากรผู้สูงอายุ
ทั้งหมด 619,989 คน

ชาย
282,203 คน
45.52

หญิง
337,725 คน
54.47



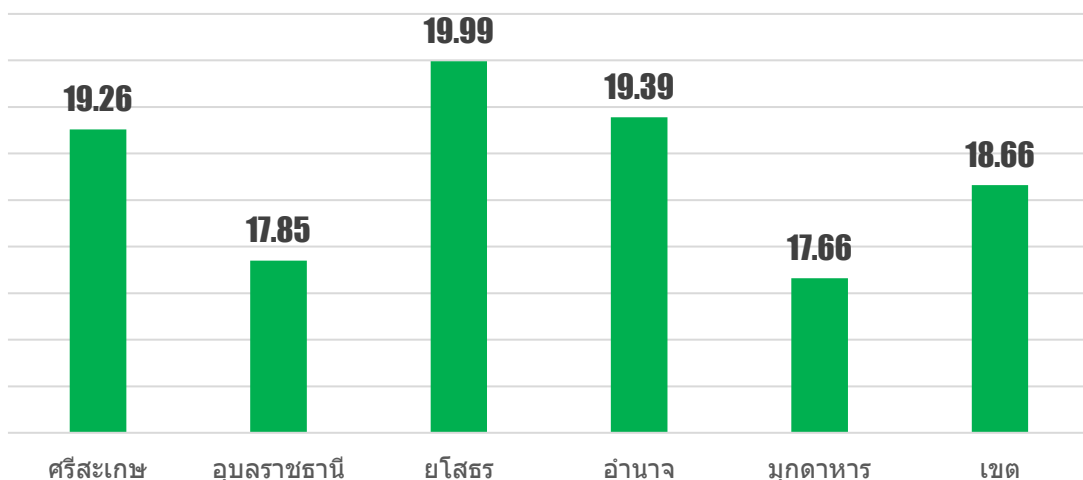
จำนวน 321,262 คน

จำนวน 202,645 คน

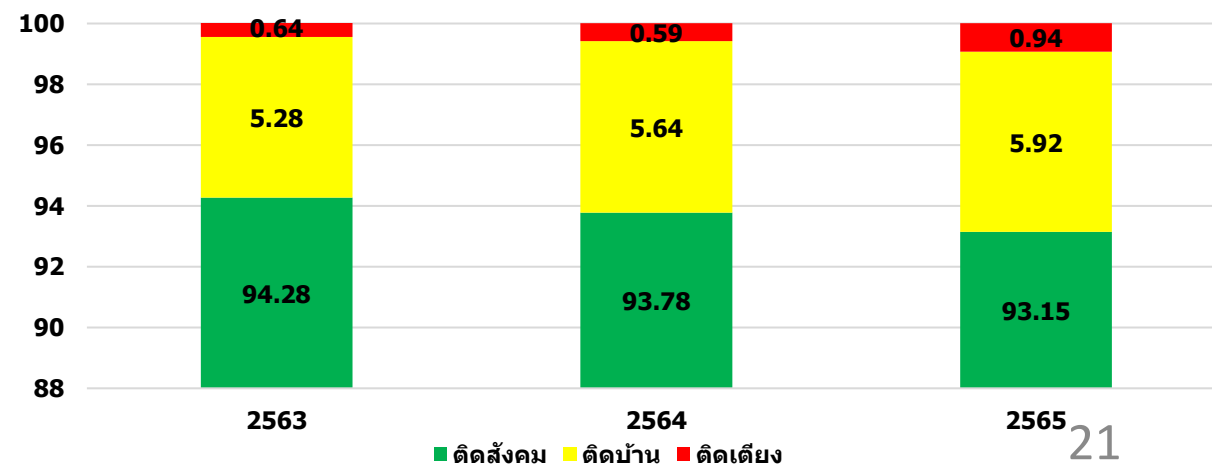
จำนวน 96,077 คน

ที่มา : Bluebook กรมอนามัย

ร้อยละประชากรผู้สูงอายุ รายจังหวัด



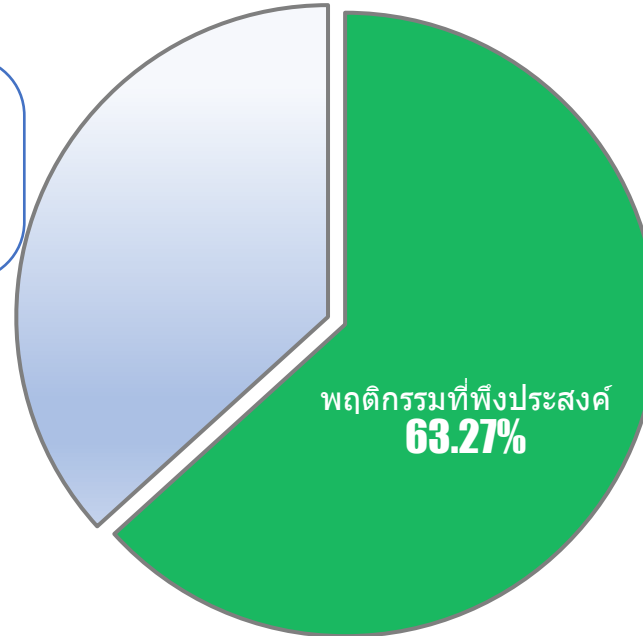
ร้อยละการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามการคัดกรอง ADL ปี 2563-2565



ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เขต 10 ปี 2565

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 ลำดับแรก

83.07% การมีกิจกรรมทางกาย
86.39% การกินผักผลไม้
88.37% การแปรงฟันก่อนนอน



พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
แยกรายด้าน

90.25% ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
90.23% การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย
89.49% ไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น
89.09% การนอนหลับ
89.0% การดื่มน้ำสะอาด



นวัตกรรม ตัวอย่างที่ดี



ชนะเลิศระดับประเทศ

- ❖ คลินิกการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ “กินอยู่กับปาก อายากอยู่กับฟัน” โดยทีม สว.เสียงทอง ชมรมผู้สูงอายุ วัดคำสายทอง โรงพยาบาล มุกดาหาร



- ❖ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเพื่อการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ดู่ทุ่ง (SPECCEC)
- ❖ ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยดงแคนใหญ่
 - รางวัลการพัฒนาระบบไร้รอยต่อ : **ชนะเลิศระดับประเทศ**
 - **รางวัลรหัสเปลี่ยนชีวิตผู้สูงอายุ** Stroke, STEMI, Hip fracture



- ❖ การลงทะเบียน **Blue book Application** อันดับ 1 ในเขต 10



- ❖ **รางวัลชนะเลิศ** ดันแบบ การดำเนินงาน การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ในชุมชน (Individual wellness plan) เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ นาไร่ใหญ่วัยเก๋า ตำบลเสนางคนิคม ปี 2564



- ❖ ขับเคลื่อนหมู่บ้านจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม ณ.ผู้เฒ่าไม่ล้มด้วยกลไก บวร. (น้ำเย็น พิบูลมังสาหาร ตาลชุม ม่วงสามสิบ)



ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

การคัดกรอง ADL



ที่	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
1	การคัดกรอง ADL ยังไม่บรรลุครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ	❑ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบการประเมินความสามารถในการคัดกรอง ADL ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุในพื้นที่ ❑ สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับ อปท., พมจ. ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายुरายบุคคล (Wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ

วิเคราะห์สถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ



ที่	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
2	ขาดการวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ของผู้สูงอายุเพื่อนำมาจัดกลุ่มเพิ่มจัดบริการให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่	วิเคราะห์และประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดสังคมโดยใช้กลไกชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนและส่งเสริมการใช้ IWP จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบและขยายต้นแบบให้ครอบคลุมพื้นที่

สุขภาพดี วิธีใหม่



KPI : จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน

KPI : ร้อยละ 80 ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์

KPI : ร้อยละ 90 กิจการ/กิจกรรม /สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



สุขภาพดี วิธีใหม่

48.40 %



Digital platform
ก้าวท้าใจ

ประชาชนมี
ความรู้ด้าน
สุขภาพและอยู่
ในสิ่งแวดล้อมที่
เอื้อต่อการมี
สุขภาพดี

COVID
FREE Setting

THAI STOP COVID 2Plus
ได้แก่ สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19
มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting)

82.28 %

มาตรการความปลอดภัย
สำหรับองค์กร COVID
Free Setting

68.16 %



พฤติกรรมป้องกัน
โรคที่พึงประสงค์



อยู่ห่างไว้



ใส่แมสก์กัน

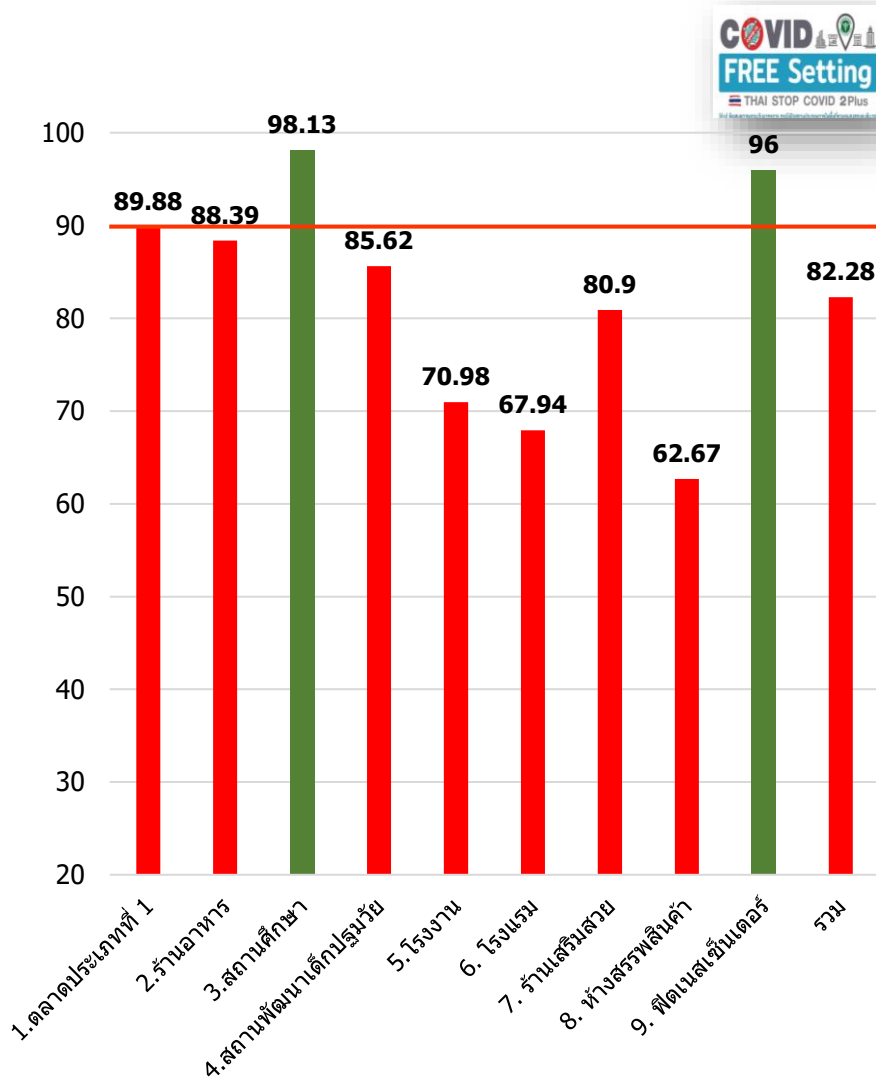


หมั่นล้างมือ



ผลการดำเนินงานจำแนกรายประเด็น

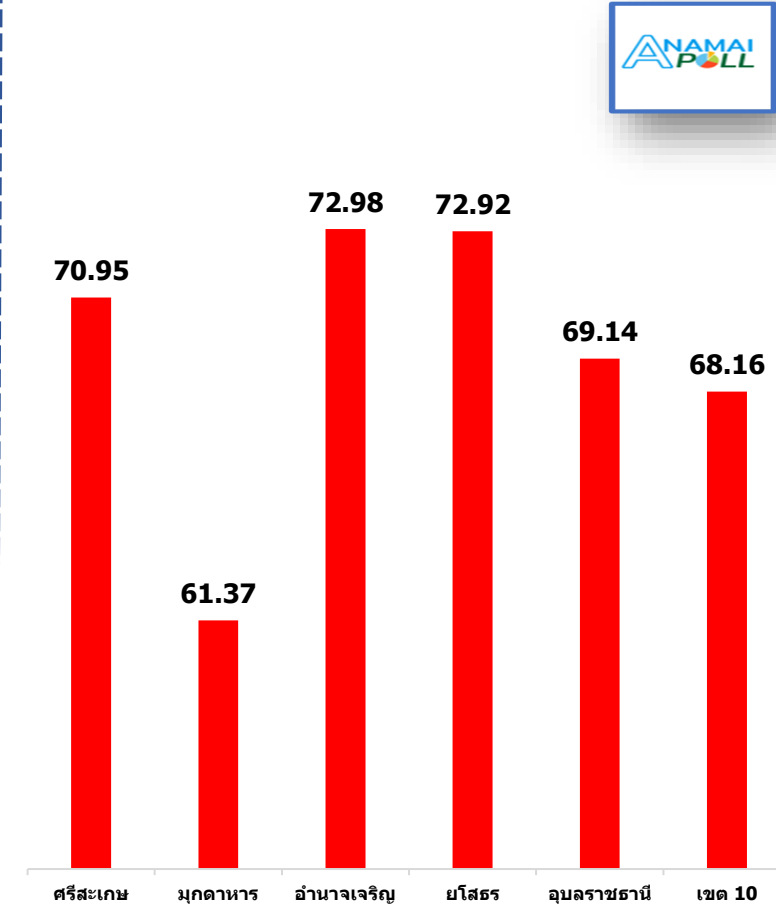
ร้อยละ กิจการ/กิจกรรม สถานประกอบการที่ประเมินผ่าน CFS



จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ



ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรค ที่พึงประสงค์ (DMH)





ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ที่	ปัญหา/สาเหตุ	ข้อเสนอแนะ
1	กิจการ กิจกรรม สถานประกอบการ ประเมินตนเองในแพลตฟอร์ม ยังไม่ครอบคลุมเป้าหมาย และ ผ่านตามาตรการความปลอดภัย ในองค์กรน้อยกว่าเป้าหมาย	ใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัดขับเคลื่อน การดำเนินงาน สุขภาพดีวิถีใหม่ เพื่อก้าวสู่ new normal to next normal
2	การเข้าร่วมกิจกรรมลงทะเบียนก้าวทำใจ ของประชาชน ยังมีการใช้ประโยชน์ จาก Application ในการส่งเสริมความ รอบรู้สุขภาพด้านอื่นๆ ยังน้อย	สร้างความเข้าใจ ยกระดับสถานประกอบการที่ ปลอดภัยจากโควิด-19 ตามมาตรการ สุขภาพดีวิถีใหม่
3	พฤติกรรมป้องกันโรคของประชาชน ในพื้นที่มีแนวโน้มลดลง	ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ ผู้ประกอบการและประชาชนถึงแนวทางปฏิบัติ ตามมาตรการ Covid Free Setting เป็น new normal to next normal





THANK YOU

