การประชุม กพว. ครั้งที่ 6/2564
ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

จำนวนรายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ รายคลัสเตอร์

คลัสเตอร์	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
สตรีและเด็กปฐมวัย	12	12	25	49	50
วัยเรียนวัยรุ่น	12	12	21	28	55
วัยทำงาน	1	2	6	15	33
ผู้สูงอายุ	2	2	4	5	22
อนามัยสิ่งแวดล้อม	3	4	5	6	13
รวม	30	32	61	103	173

ที่มา : คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ จำแนกตามความถี่

คลัสเตอร์	ทุกเดือน	3 เดือน	6 เดือน	ปีละครั้ง	2 ปีครั้ง
สตรีและเด็กปฐมวัย	27	17	0	6	0
วัยเรียนวัยรุ่น	1	5	20	26	3
วัยทำงาน	0	0	23	10	0
ผู้สูงอายุ	0	0	3	19	0
อนามัยสิ่งแวดล้อม	0	0	3	10	0
รวม	28	22	49	71	3

50

ที่มา : คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

รายงานผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกราย Cluster รอบ 9 เดือน (ตุลาคม 2563-มิถุนายน 2564)

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63-ธ.ค. 63	ต.ค. 63-พ.ค. 64	ต.ค. 63-ก.ค. 64	
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ทุกเดือน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	22.45	27.2	28.32	🔴
2. อัตราส่วนทารกแรกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth)	3 เดือน		3.97/1000	3.98/1000	4.37/1,000	🔴
3. อัตราการตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate : NMR)	3 เดือน	ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดมีชีพพันคน	3.97/1,000	6.07 /1,000	4.49/1,000	🔴
4. อัตราตายทารกระยะต้น (Early Neonatal Mortality Rate : ENMR)	3 เดือน	-	3.82/1000	4.08/1000	4.19/1,000	🔴
5. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	3 เดือน	ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์	66.27	70.77	75.95	🟢
6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	3 เดือน	ร้อยละ 75	75.60	78.25	82.56	🟢
7. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	3 เดือน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	52.55	70.77	69.99	🔴
8. อัตราตายทารกอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	3 เดือน	-	7.24/1,000	8.23 /1,000	6.52/1,000	⬇
9. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	3 เดือน	ไม่เกินร้อยละ 7	6.00	6.43	9.73	🔴

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63- ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
10. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	74.63	91.1	88.8	🔴
11. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ทุกเดือน	ร้อยละ 80	53.51	71.5	72.0	🔴
12. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ทุกเดือน	ร้อยละ 20	28.29	28.5	28.0	🟢
13. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	76.01 ข้อมูลพฤศจิกายน	91.8 ข้อมูลกุมภาพันธ์	93.4 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢
14. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	99.14 ข้อมูลพฤศจิกายน	98.9 ข้อมูลกุมภาพันธ์	99.0 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢
15. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	69.29 ข้อมูลพฤศจิกายน	88.6 ข้อมูลกุมภาพันธ์	87.7 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มา : * HDC, 11 ส.ค.64

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63- ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
16. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิดอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	82.42	90.5	88.3	🔴
17. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งแรก)	ทุกเดือน	ร้อยละ 80	70.32	70.9	69.9	🔴
18. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ทุกเดือน	ร้อยละ 20	29.67 ข้อมูลพฤศจิกายน	29.1 ข้อมูลกุมภาพันธ์	30.1 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢
19. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	84.13 ข้อมูลพฤศจิกายน	90.7 ข้อมูลกุมภาพันธ์	91.0 ข้อมูลพฤษภาคม	🔴
20. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	98.90 ข้อมูลพฤศจิกายน	99.1 ข้อมูลกุมภาพันธ์	99.1 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มา : * HDC, 11 ส.ค.64

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63- ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
21. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	83.03	90.6	88.3	🔴
22. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัมมีพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งแรก)	ทุกเดือน	ร้อยละ 80	68.70	68.9	68.4	🔴
23. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ทุกเดือน	ร้อยละ 20	31.26	31.1	31.6	🟢
24. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ที่ได้รับการติดตาม	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	83.37 ข้อมูลพฤศจิกายน	89.5 ข้อมูลกุมภาพันธ์	91.3 ข้อมูลพฤษภาคม	🔴
25. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	98.25 ข้อมูลพฤศจิกายน	97.7 ข้อมูลกุมภาพันธ์	98.1 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มา : * HDC, 11 ส.ค.64

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63- ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
26. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	83.98	91.5	90.4	🔴
27. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ทุกเดือน	ร้อยละ 80	68.91	69.3	69.6	🔴
28. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ทุกเดือน	ร้อยละ 20	31.08	30.7	30.4	🟢
29. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	84.33 ข้อมูลพฤศจิกายน	89.5 ข้อมูลกุมภาพันธ์	93.0 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢
30. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	99.08 ข้อมูลพฤศจิกายน	99.2 ข้อมูลกุมภาพันธ์	99.3 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มา : * HDC, 11 ส.ค.64

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63- ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
31. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	81.08	91.1	91.2	🔴
32. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ทุกเดือน	ร้อยละ 80	82.58	72.3	73.0	🔴
33. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ทุกเดือน	ร้อยละ 20	27.40	27.7	27.0	🟢
34. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ทุกเดือน	ร้อยละ 90	85.72 ข้อมูลพฤศจิกายน	92.7 ข้อมูลกุมภาพันธ์	95.0 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢
35. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ทุกเดือน	ร้อยละ 85	99.30 ข้อมูลพฤศจิกายน	99.2 ข้อมูลกุมภาพันธ์	99.2 ข้อมูลพฤษภาคม	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มา : * HDC, 11 ส.ค.64

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63-ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
36. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง	3 เดือน	≤ ร้อยละ 14	15.1	14.2	14.6*	🔴
37. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก	3 เดือน	ร้อยละ 100	78.4	79.4	80.7*	🔴
38. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	3 เดือน	≥ ร้อยละ 80	60.6	68.2	70.9**	🔴
39. ร้อยละเด็กอายุ 6-12 เดือน ที่มีภาวะโลหิตจาง	3 เดือน	≤ ร้อยละ 25	24.4	20.3	19.7**	🟢
40. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	3 เดือน	≥ ร้อยละ 62	63.8	62.1	62.5***	🟢
41. เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)	3 เดือน	ปีงบ 65 ผู้ชาย : 113 ซม. ปีงบ 65 ผู้หญิง : 112 ซม.	ผู้ชาย : 109.0 ซม. ผู้หญิง : 108.3 ซม.	ผู้ชาย : 108.64 ซม. ผู้หญิง : 108.07 ซม.	ผู้ชาย : 109.0 ซม.*** ผู้หญิง : 108.5 ซม.***	🔴
42. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะผอม	3 เดือน	≤ ร้อยละ 5.5	5.1	5.3	5.2***	🟢
43. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วน	3 เดือน	≤ ร้อยละ 9.5	8.4	8.4	8.5***	🟢
44. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะเตี้ย	3 เดือน	≤ ร้อยละ 12.0	10.9	13.5	10.4***	🟢

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มาของข้อมูล: *ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11/8/64 , *ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10/8/64, ***ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 03/7/64

กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63-ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64 HDCณ 10 พ.ค.64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64 HDCณ 16 ก.ค.64	
45. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (adjusted)	3 เดือน	≤ 27/พัน	29.1 ข้อมูลปงม.2563 ไตรมาส4	29.9 HDC ไตรมาส 1	27.23 HDC ไตรมาส 2	🔴
46. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี (adjusted)	3 เดือน	≤ 1.0/พัน	0.94 ข้อมูลปงม.2563 ไตรมาส4	1.21 HDC ไตรมาส 1	1.08 HDC ไตรมาส 2	🔴
47. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	1 เดือน	≤ ร้อยละ 13.5	14.01	13.92	13.96	🔴
48. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้ง (จำแนกรายวิธี 7 วิธี)	3 เดือน	ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัย รวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 30	23.56	27 (ณ 31 มี.ค.64)	27.11	🔴
49. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	3 เดือน	≥ ร้อยละ 80	38.01	40.53	40.99	🔴

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มาของข้อมูล ระบบ HDC ไตรมาส 1 ณ 10 พ.ค.64

กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564			ผลงานเทียบเป้าหมาย
			ต.ค. 63-ธ.ค. 63	ต.ค. 63-มี.ค. 64	ต.ค. 63-มิ.ย. 64	
50. ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	3 เดือน	≥ ร้อยละ 80	41.96	66.56 (HDC ณ 10 พ.ค.64)	66.15 (ณ 16 ก.ค.64)	🔴
51. ร้อยละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	3 เดือน	ร้อยละ 88	88.04	88.27 (ณ 31 มี.ค.64)	88.27 (ณ 16 ก.ค.64)	🟢
52. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) ฉบับ พ.ศ. 2563	3 เดือน	ร้อยละ 30	41.96	13.52 (ณ 31 มี.ค.64)	14.78 (ณ 16 ก.ค.64)	🔴

🔴 = ไม่ผ่านเป้าหมาย 🟢 = ผ่านเป้าหมาย

ที่มาของข้อมูล ระบบ HDC ไตรมาส 1 ณ 10 พ.ค.64

รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
รอบ 9 เดือน (ตุลาคม 2563-มิถุนายน 2564)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

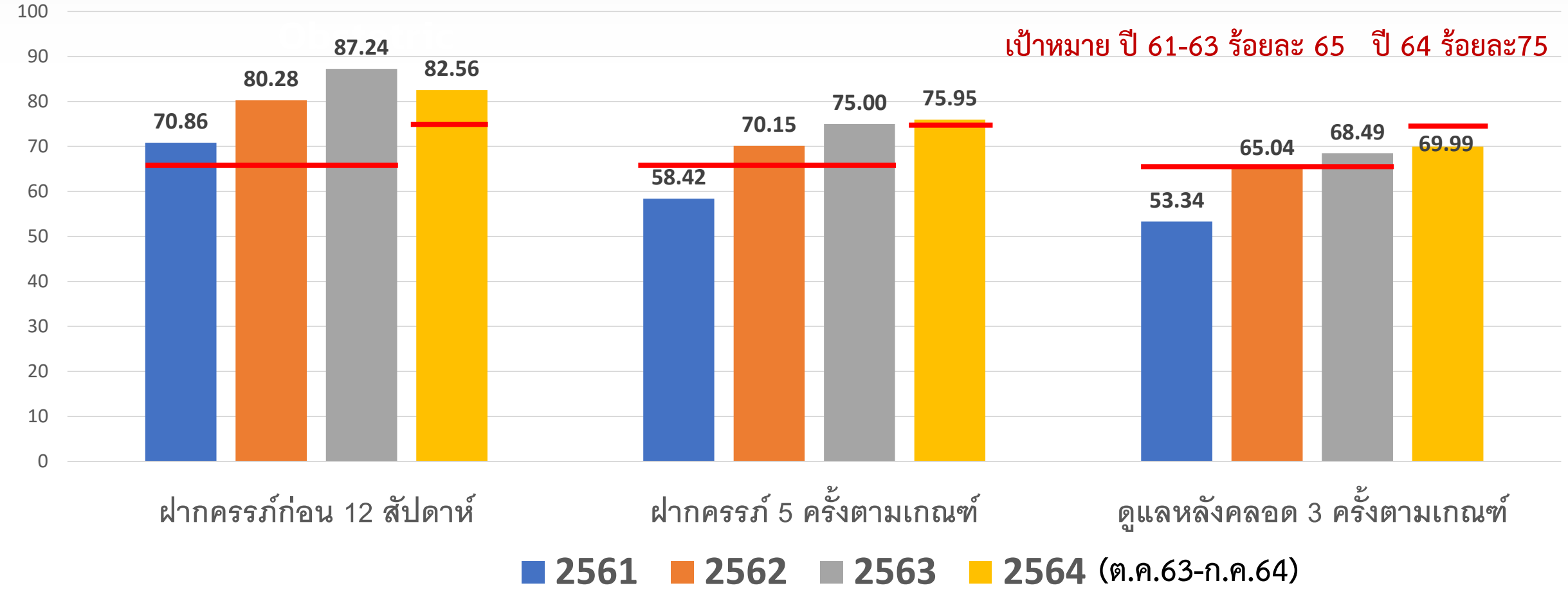
รายงานสถานการณ์ การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ตุลาคม 2563- กรกฎาคม 2564)

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

วันที่ 11 สิงหาคม 2564

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

เปรียบเทียบร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์และดูแลหลังคลอด ในช่วงเวลาเดียวกัน (ตุลาคม – กรกฎาคม)

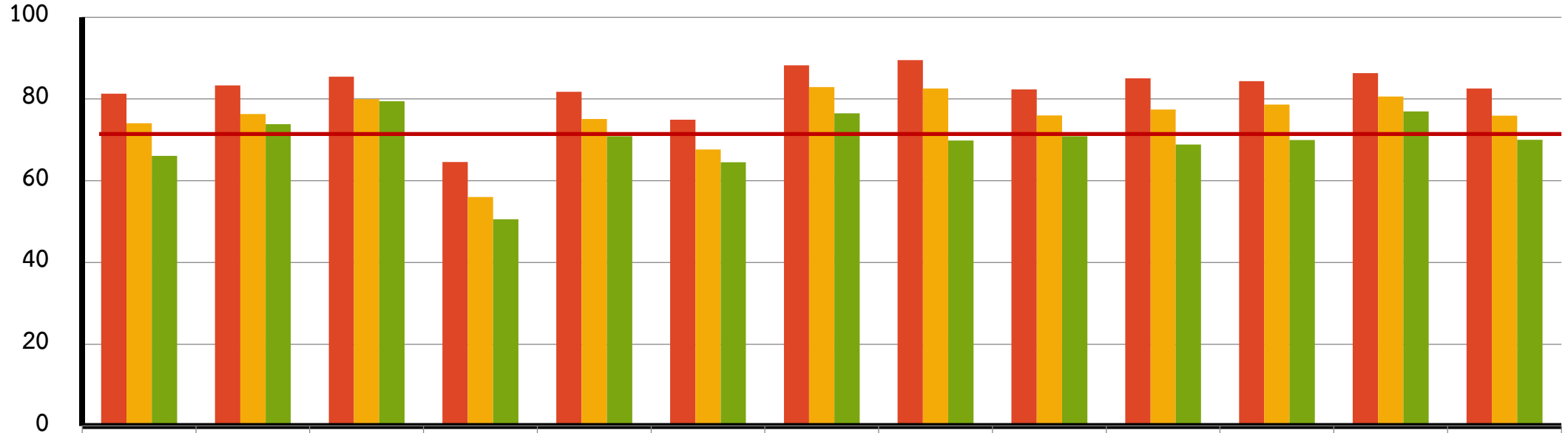


แหล่งที่มา : Health Data Center (HDC) ณ 31 กรกฎาคม 2564

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์และดูแลหลังคลอด จำแนกรายเขต (ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64)

เป้าหมาย ร้อยละ 75



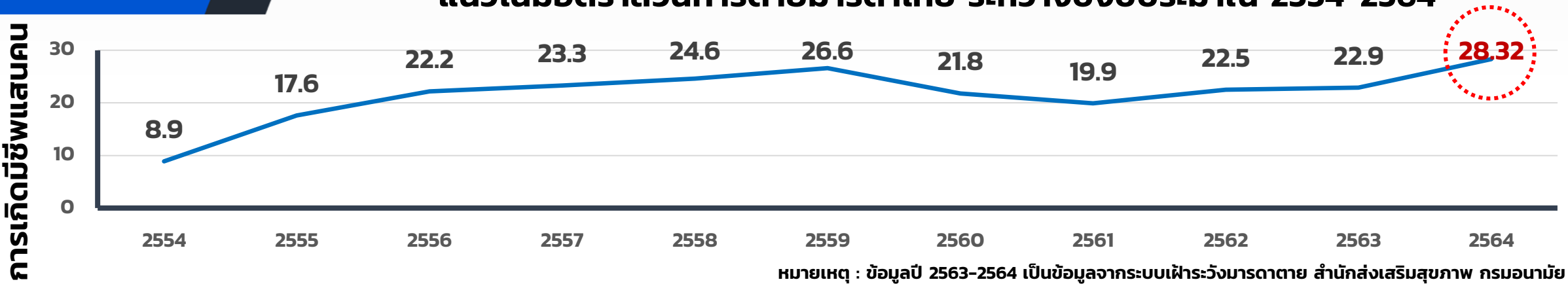
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวมเขต
Early ANC	81.3	83.34	85.43	64.56	81.73	74.92	88.23	89.5	82.33	85.05	84.38	86.3	82.56
ฝากก่อนคลอด 5 ครั้ง	74.06	76.33	79.99	56.04	75.09	67.65	82.91	82.59	75.99	77.39	78.65	80.61	75.93
การดูแลหลังคลอด 3 ครั้ง	66.09	73.82	79.44	50.59	70.86	64.52	76.47	69.83	70.91	68.85	69.97	76.98	69.99

แหล่งที่มา : Health Data Center (HDC) ณ 31 กรกฎาคม 2564

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

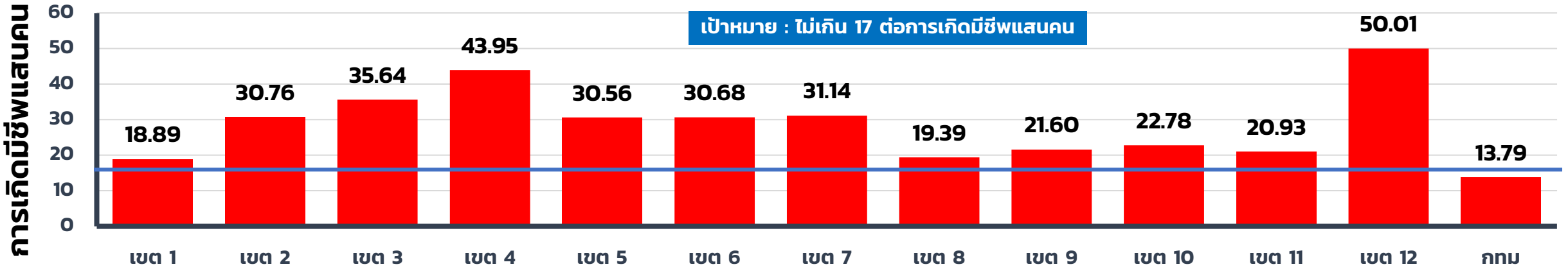
สถานการณ์การตายมารดา

แนวโน้มอัตราส่วนการตายมารดาไทย ระหว่างปีงบประมาณ 2554-2564



หมายเหตุ : ข้อมูลปี 2563-2564 เป็นข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

อัตราส่วนการตายมารดา เดือนตุลาคม 63 – เดือนกรกฎาคม 64



กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

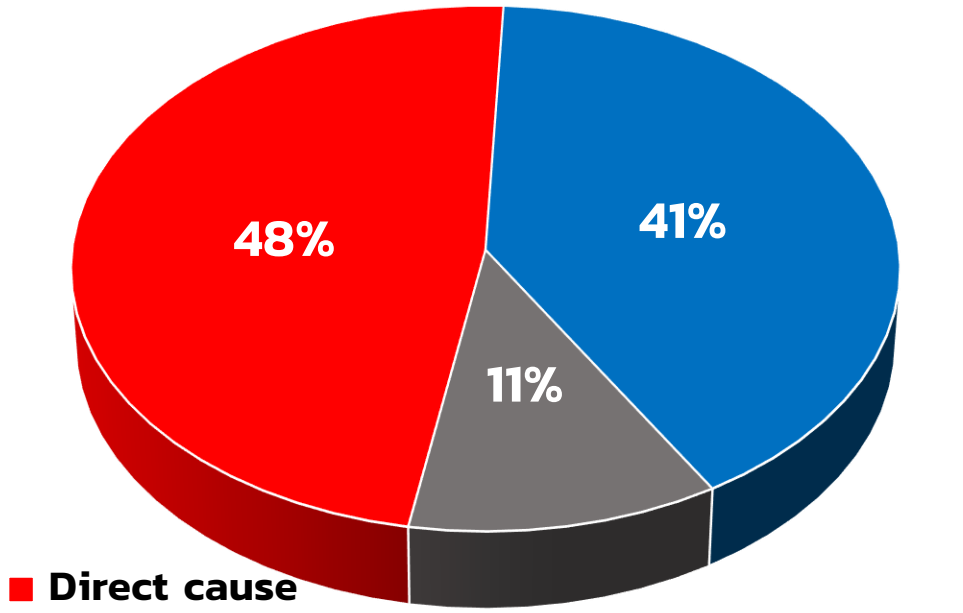
ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2564

สถานการณ์การตายมารดา

มารดาไทยตาย 123 คน

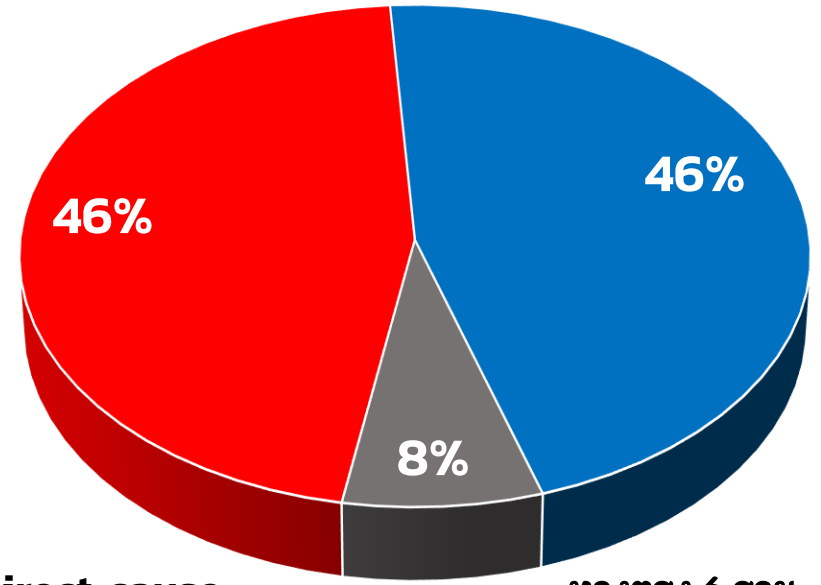
อัตราส่วนการตายมารดา ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64
28.32 แสนการเกิดมีชีพ

สาเหตุการตายมารดา ตุลาคม-กรกฎาคม 64



มารดาต่างด้าวตาย 13 คน

สาเหตุการตายมารดา ตุลาคม-กรกฎาคม 64

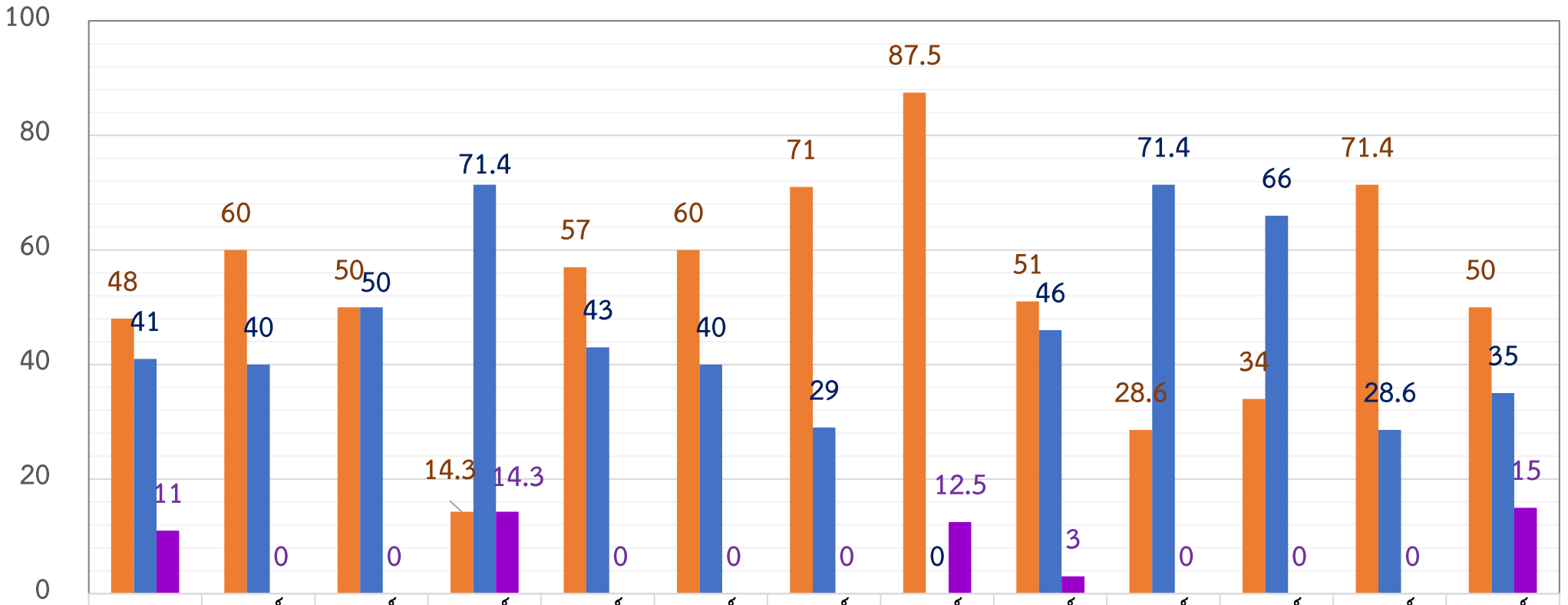


ทางตรง 6 ราย

ทางอ้อม 6 ราย
- หัวใจ 1 ราย
- COVID-19 5 ราย

ไม่ทราบสาเหตุ 1 ราย

ร้อยละของมารดาตาย จำแนกตามสาเหตุและรายเขต (ตุลาคม 2563-มิถุนายน 2564)



	ภาพรวมประเทศ	ศูนย์อนามัยที่ 1	ศูนย์อนามัยที่ 2	ศูนย์อนามัยที่ 3	ศูนย์อนามัยที่ 4	ศูนย์อนามัยที่ 5	ศูนย์อนามัยที่ 6	ศูนย์อนามัยที่ 7	ศูนย์อนามัยที่ 8	ศูนย์อนามัยที่ 9	ศูนย์อนามัยที่ 10	ศูนย์อนามัยที่ 11	ศูนย์อนามัยที่ 12
Direct Cause (%)	48	60	50	14.3	57	60	71	87.5	51	28.6	34	71.4	50
Indirect Cause (%)	41	40	50	71.4	43	40	29	0	46	71.4	66	28.6	35
Unknow/Undetermined (%)	11	0	0	14.3	0	0	0	12.5	3	0	0	0	15

สาเหตุการตายมารดา

จำแนกตาม ICD-MM : WHO

ระหว่าง ตุลาคม 2563 – กรกฎาคม 2564

Obstetric Hemorrhage 20 ราย

Other obstetric complication 20 ราย

Abortive outcome 3 ราย

Indirect cause 50 ราย

Hypertensive disorders 16 ราย

Embolism 19 ราย

Suicide 1 ราย

Unknown 14 ราย

Covid-19 24 ราย

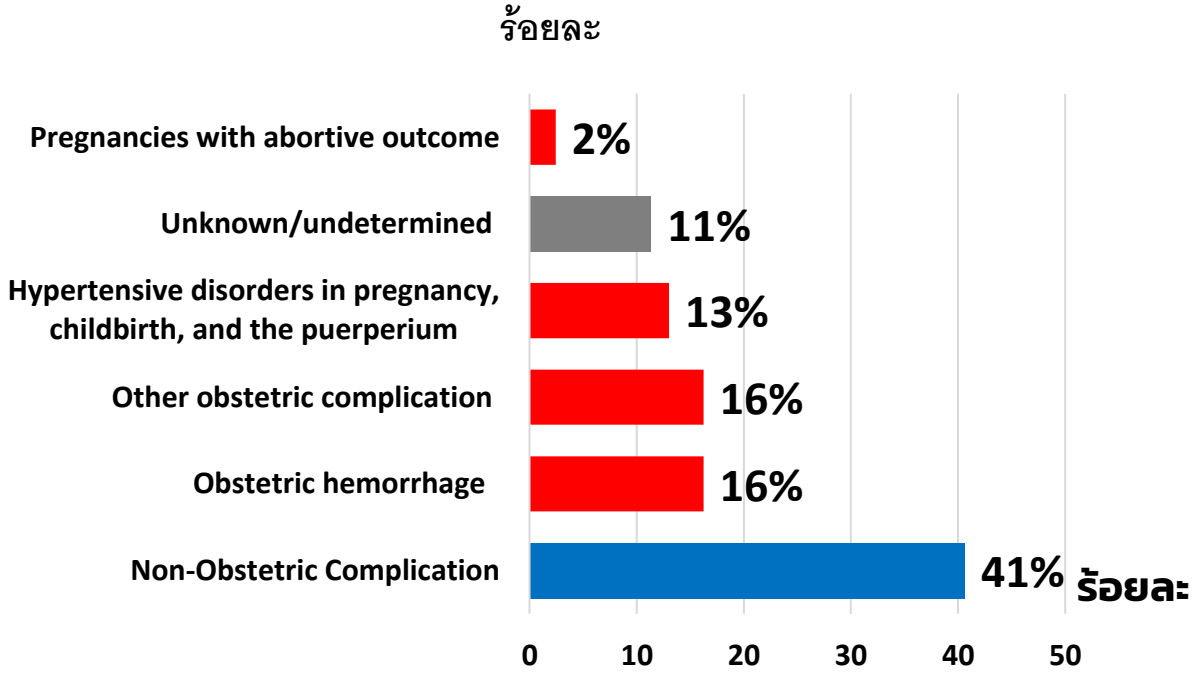
Heart disease 10 ราย

Infections 7 ราย

Other 9 ราย

มารดาตาย 123 คน

ร้อยละสาเหตุการตายมารดา



กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

สถานการณ์ COVID-19
หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์ และทารกแรกเกิด

ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2563

1-14 สิงหาคม 2564

กรมอนามัย DEPARTMENT OF HEALTH

ผู้ติดเชื้อเพิ่ม
+744

ไทย	ต่างชาติ
+541	+203

ผู้ติดเชื้อสะสม
2,115

ไทย	ต่างชาติ
1,411	704

10 จังหวัดสูงสุด

กรุงเทพมหานคร	429
สมุทรสาคร	332
ปทุมธานี	87
ยะลา	80
สงขลา	77
พระนครศรีอยุธยา	75
นราธิวาส	75
สมุทรปราการ	71
ขอนแก่น	54
สุรินทร์	48

มารดาเสียชีวิตเพิ่ม
+6

มารดาเสียชีวิตสะสม
33

ทารกเสียชีวิตเพิ่ม
+3

ทารกเสียชีวิตสะสม
23

ที่มา : ระบบรายงานการติดเชื้อ COVID-19
กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

มารดาเสียชีวิตสะสม
33 ไทย 28 / ต่างชาติ 5

กรุงเทพมหานคร 7 ราย	สมุทรสาคร 8 ราย
พระนครศรีอยุธยา 3 ราย	ตาก/ ปทุมธานี/ ยะลา/ นราธิวาส จังหวัดละ 2 ราย

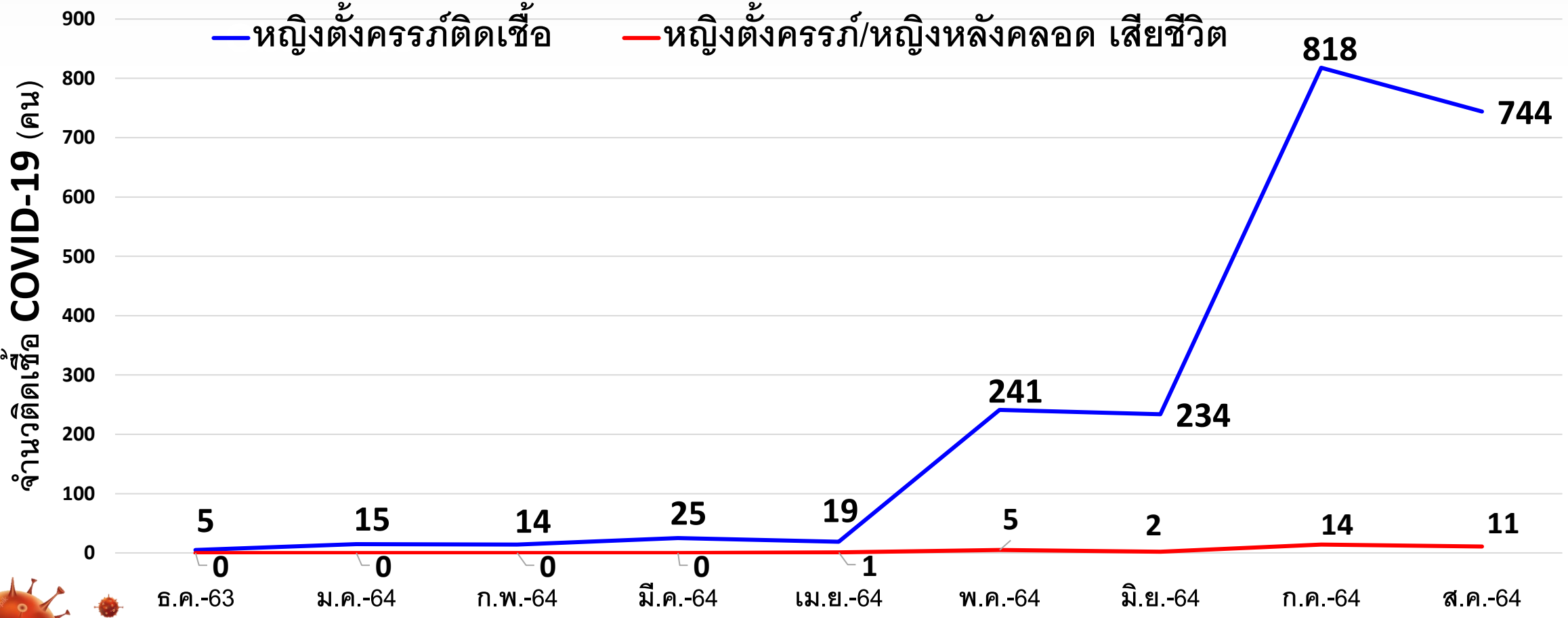
กำแพงเพชร/สุโขทัย/นนทบุรี/อ่างทอง/กาญจนบุรี/นครปฐม/เพชรบุรี/ประจวบคีรีขันธ์/สมุทรปราการ/ฉะเชิงเทรา/ร้อยเอ็ด/นครศรีธรรมราช/ปัตตานี จังหวัดละ 1 ราย

ทารกติดเชื้อ
112 ราย

ทารกเสียชีวิตสะสม
23

- Stillbirth 12 ราย
- Early Neonatal Death 11 ราย

แผนภูมิแสดงการติดเชื้อ COVID-19 ของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์ จำแนกรายเดือน ระหว่างเดือน 1 ธันวาคม 2563 – 14 สิงหาคม 2564



กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด 19 เสียชีวิต 33 ราย**

1 ธันวาคม 2563 – 7 สิงหาคม 2564

1. กทม. 7 ราย

(เอกชน 4/รพ.รัฐ 3)

2. ต่างจังหวัด 26 ราย

(เอกชน 5/รพ.รัฐ 21)

สาเหตุเสียชีวิต

1. Pneumonia due to Covid-19 (31)
2. Abruptio placenta (1)
3. Amniotic fluid embolism(1)

** ข้อมูลการตายมารดาไทยและต่างด้าวจากการติดเชื้อ COVID-19 จากระบบเฝ้าระวังมารดาตายของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

ผลของการคลอด
หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด 19 เสียชีวิต 33 ราย**

1. คลอดแล้ว 16 ราย ผ่าคลอดทุกราย

- 2nd trimester 4 ราย
- 3rd trimester 12 ราย

2. ยังไม่คลอด 16 ราย

- 2nd trimester 10 ราย
- 3rd trimester 5 ราย
- ไม่ระบุอายุครรภ์ 1 ราย

3. ไม่มีข้อมูลว่าคลอดหรือไม่ 1 ราย

ทารก 16 ราย

ทารก	2nd trimester	3rd trimester
1. ทารกปกติ ไม่ติดเชื้อ	1 ราย	5 ราย
2. ทารกติดเชื้อ	-	2 ราย
3. เสียชีวิต	3 ราย	3 ราย
4. ไม่มีข้อมูล	-	2 ราย
รวม	4 ราย	12 ราย

**ข้อมูลการตายมารดาไทยและต่างด้าวจากการติดเชื้อ COVID-19 จากระบบเฝ้าระวังมารดาตายของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.คลองขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

วิเคราะห์ปัญหาที่สัมพันธ์กับการตายของมารดา

3 Delay

1. Delay in seeking care
40%
(HL/Socio-economic/ cultural barriers)

2. Delay in reaching care
12%
(transportation)

3. Delay in receiving adequate health care

3.1 เวชภัณฑ์, ยา, คลังเลือด และระบบส่งต่อ 5.33%

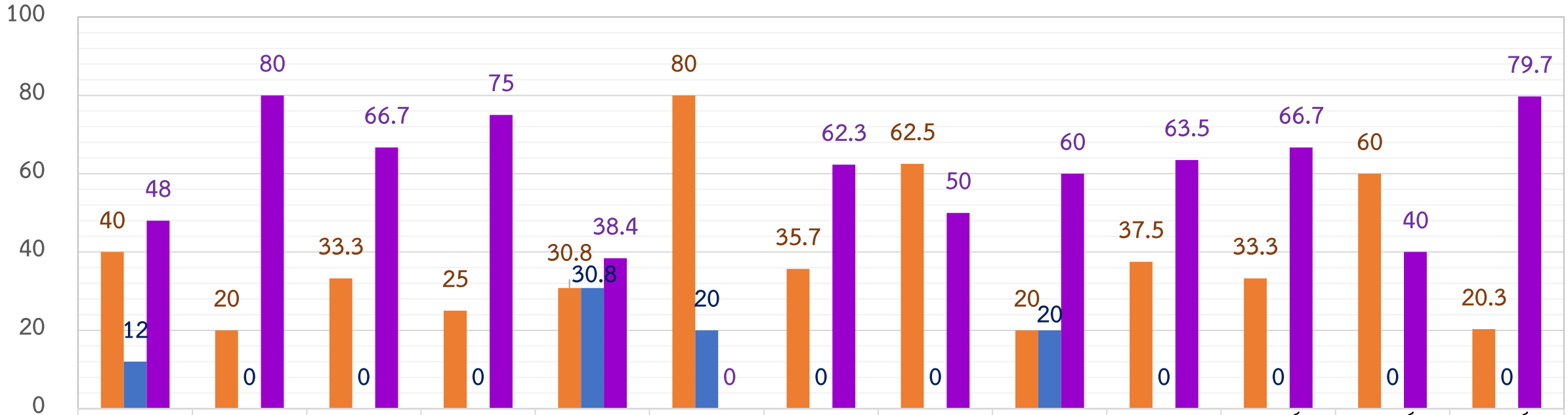
3.2 ศักยภาพบุคลากร
42.67%

ความล่าช้า

1. การตัดสินใจรับบริการ
2. การเดินทาง/ เข้าถึงบริการ
3. การได้รับบริการที่ถูกต้อง/ มีคุณภาพ

แหล่งที่มา : ระบบเฝ้าระวัง สำนักส่งเสริมสุขภาพ ; 31 ก.ค.64

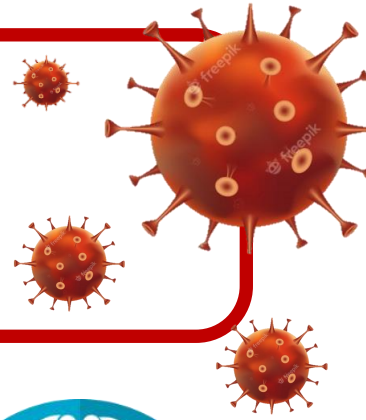
ร้อยละของมารดาตาย จำแนกตาม 3 Delay Model และรายเขต (ตุลาคม 2563-มิถุนายน 2564)



	ภาพรวมประเทศ	ศูนย์อนามัยที่ 1	ศูนย์อนามัยที่ 2	ศูนย์อนามัยที่ 3	ศูนย์อนามัยที่ 4	ศูนย์อนามัยที่ 5	ศูนย์อนามัยที่ 6	ศูนย์อนามัยที่ 7	ศูนย์อนามัยที่ 8	ศูนย์อนามัยที่ 9	ศูนย์อนามัยที่ 10	ศูนย์อนามัยที่ 11	ศูนย์อนามัยที่ 12
Delay 1	40	20	33.3	25	30.8	80	35.7	62.5	20	37.5	33.3	60	20.3
Delay 2	12	0	0	0	30.8	20	0	0	20	0	0	0	0
Delay 3	48	80	66.7	75	38.4	0	62.3	50	60	63.5	66.7	40	79.7

- Delay in seeking care
- Delay in reaching care
- Delay in receiving adequate health care

วิเคราะห์ 3–Delays
Case Covid-19 (23 ราย)



3 Delay

1. Delay in seeking care
4 ราย (17.4 %)
(ขาดการตระหนักรู้)

2. Delay in reaching care
7 ราย (30%)
(การเข้าถึงบริการ)

3. Delay in receiving adequate health care
16 ราย (69.5%)
ระบบบริการ

****ไม่มีข้อมูล 10 ราย**

** ข้อมูลการตายมารดาไทยและต่างด้าวจากการติดเชื้อ COVID-19
จากระบบเฝ้าระวังมารดาตายของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 1 ธันวาคม 2563 – 7 สิงหาคม 2564

ข้อเสนอแนะ

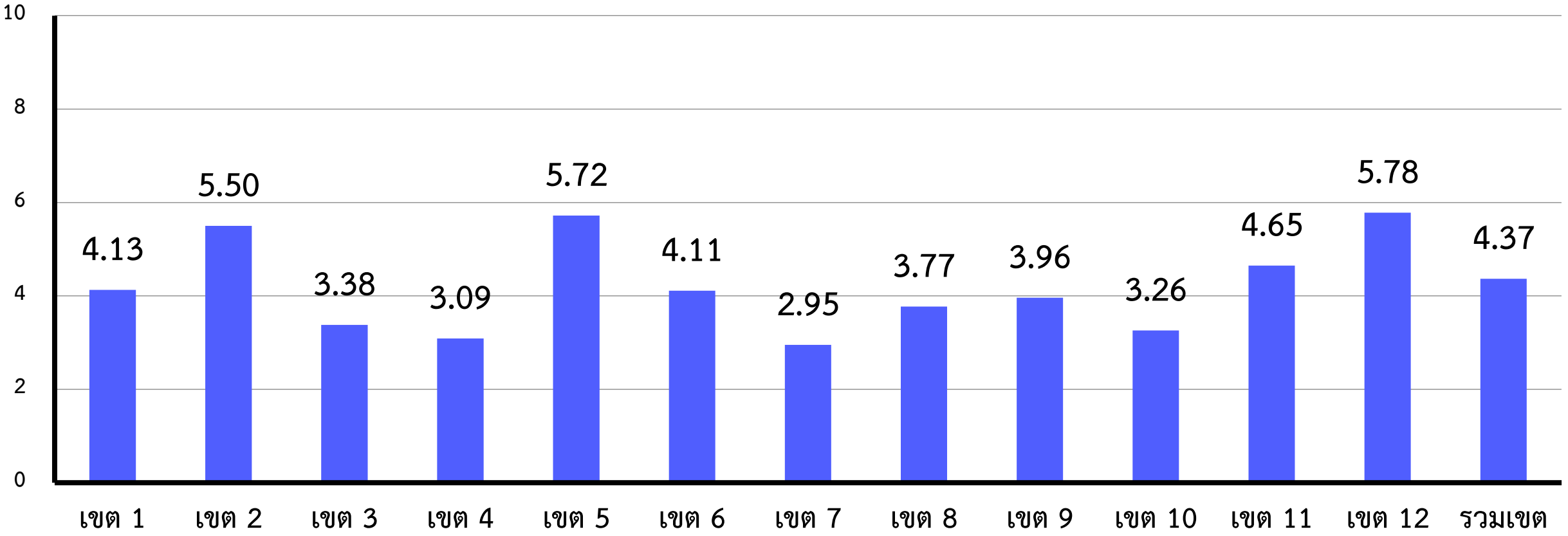
1. ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
    - การวางแผนครอบครัว
2. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านงานอนามัยแม่และเด็ก
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการด้านคุณภาพการ ANC
4. เร่งรัดการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์

สถานการณ์อัตราตายทารก

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

อัตราทารกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth) จำแนกรายเขต ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64

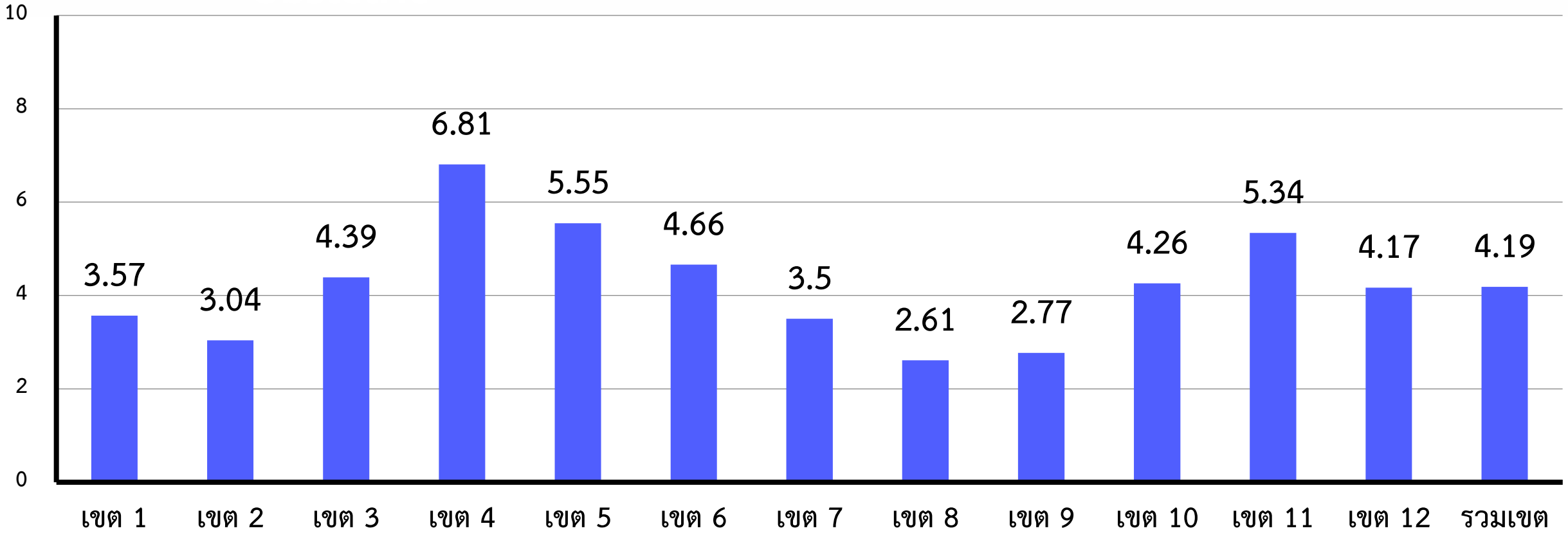
ต่อพันการเกิด



แหล่งที่มา : CMI@MoPH กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ณ 31 กรกฎาคม 2564 (service plan)

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

อัตราตายทารกระยะต้น (Early Neonatal Mortality Rate: ENMR) จำแนกรายเขต ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64



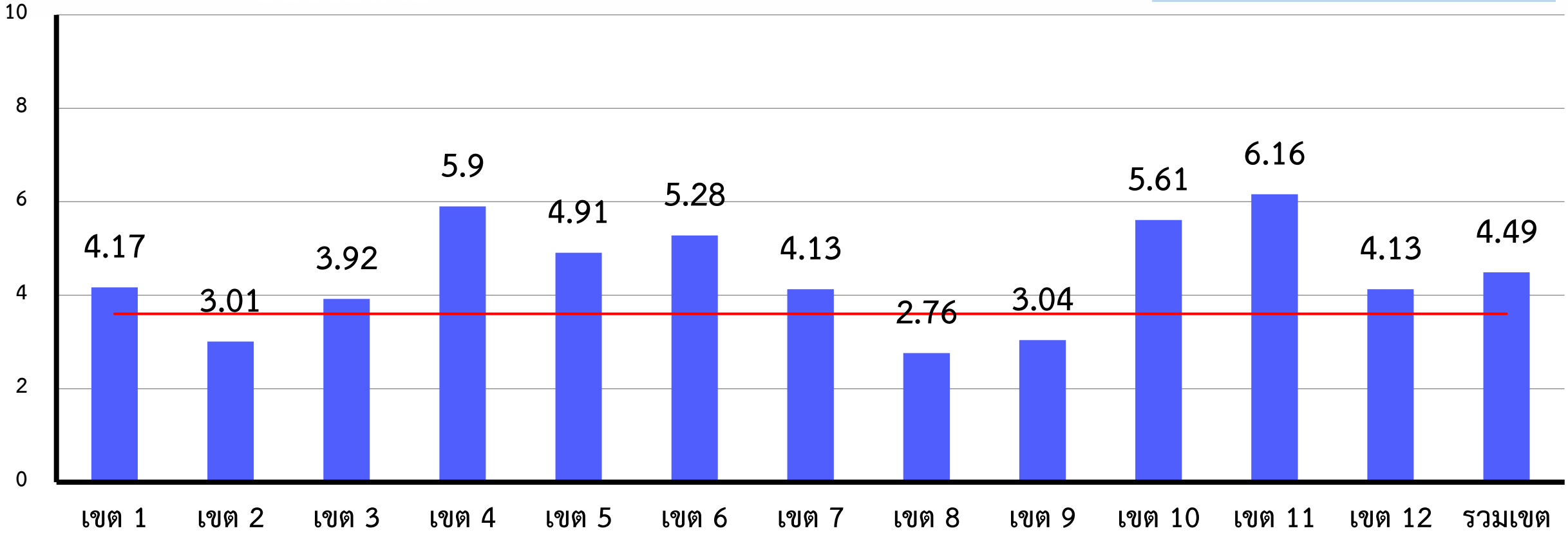
แหล่งที่มา : CMI@MoPH กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ณ 31 กรกฎาคม 2564 (service plan)

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

อัตราตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate: NMR) จำแนกรายเขต ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64

ต่อพันการเกิด

เป้าหมาย 3.6 /พันการเกิดมีชีพ

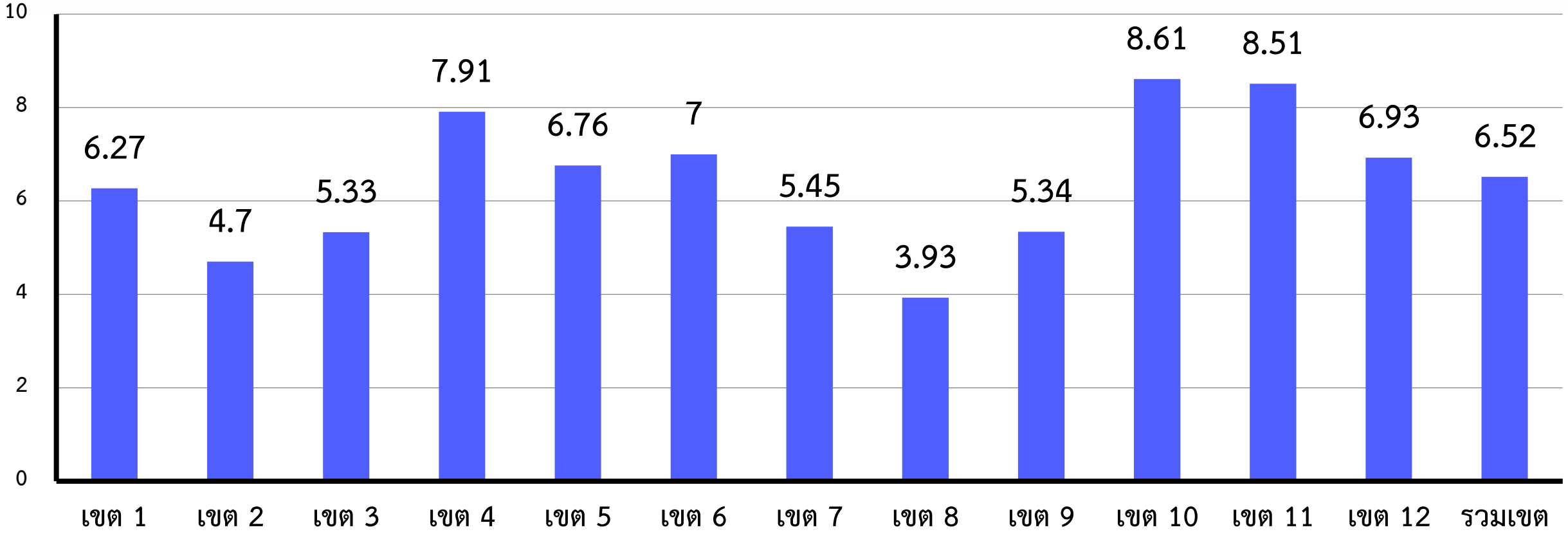


แหล่งที่มา : Health Data Center (HDC) ณ 31 กรกฎาคม 2564

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

อัตราตายทารกอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี จำแนกรายเขต ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64

ต่อพันการเกิด

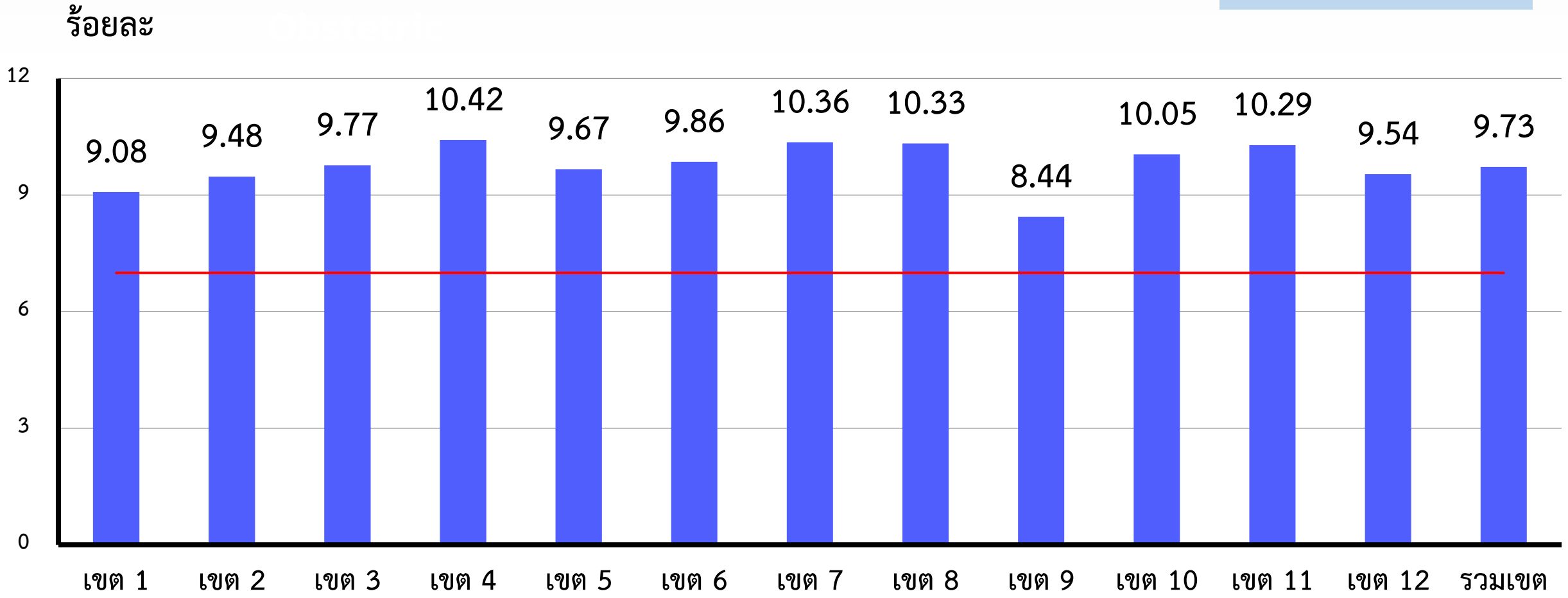


แหล่งที่มา : Health Data Center (HDC) ณ 31 กรกฎาคม 2564

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม จำแนกรายเขต ตุลาคม 63 – กรกฎาคม 64

ค่าเป้าหมายร้อยละ 7



แหล่งที่มา : CMI@MoPH กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ณ 31 กรกฎาคม 2564 (service plan)

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

การทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดา พบประเด็นปัญหาที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

1) **ปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง**
จากการรายงานในระบบเฝ้าระวังมารดาตายของสำนักส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ 1 ธ.ค.63 - 7 ส.ค.64 พบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 1,801 ราย ปอดอักเสบ 395 ราย และเสียชีวิต 33 ราย แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นทำให้เกิดภาระงานของหน่วยบริการเพิ่มมากขึ้น คุณภาพการให้บริการลดลง การเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ลดลง และทำให้การตายมารดาเพิ่มสูงขึ้น

2) **คลินิกฝากครรภ์และห้องคลอดบางแห่งต้องปิดให้บริการ**
เนื่องจากเจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการปกปิดข้อมูลของคนไข้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ปกติและติดเชื้อไม่สามารถเข้าสู่ระบบบริการได้

3) **ระบบการส่งต่อ โดยเฉพาะใน กทม และ ปริมณฑล หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถเข้ารับบริการได้**
ทำให้ต้องมีการเคลื่อนย้ายหญิงตั้งครรภ์กลับภูมิลำเนา ซึ่งมี 3 รายที่เดินทางกลับไปรักษาที่ภูมิลำเนาและเสียชีวิต (นครศรีธรรมราช, สุโขทัย, ร้อยเอ็ด)

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

การทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดา พบประเด็นปัญหาที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

4) Delay diagnosis & treatment

- Access to care Covid-19 ผลตรวจ PCR ออกช้า ผลตรวจพบเชื้อแล้วยังต้องรอเตียงทำให้เริ่มยา favipiravir ช้า
- การตัดสินใจของแพทย์ในการ intubation, switch therapy to remdisivir, termination of pregnancy, การส่งต่อภาวะฉุกเฉิน

5) หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัว ตัดสินใจเข้ารับบริการล่าช้า

เนื่องจากปัญหาทางสังคมและครอบครัว ขาดความตระหนักรู้ในการเฝ้าระวังและดูแลตนเอง

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

ข้อเสนอเพื่อแก้ปัญหา

1. จัดให้มี multidisciplinary consultation ระดับเขต เพื่อการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ผ่านทางกลุ่มไลน์หรือช่องทางอื่นที่เหมาะสม
2. รณรงค์และสนับสนุนการฉีดวัคซีนแก่หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ โดยเน้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มที่มีโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอด อายุมาก อ้วน และกลุ่มที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง
3. ขอความร่วมมือสถานประกอบการอนุญาตให้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์เกิน 20 สัปดาห์ และยังไม่ได้รับวัคซีนทำงานที่บ้าน 100%
4. สนับสนุนให้ประชาชนเฝ้าระวังและสังเกตการติดเชื้อ Covid-19 ด้วย application ต่างๆ เช่น ไทยเซฟไทย และคัดกรองความเสี่ยงทางสูติกรรมรายบุคคลผ่านโปรแกรมในพื้นที่ หรือ โปรแกรม Save mom
5. ส่งเสริมสนับสนุนให้จัดบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

Multidisciplinary consultation ระดับเขต

บทบาทหน้าที่ : 1. ให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญเพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19

2. ประสานช่วยเหลือแก่เครือข่ายภายในพื้นที่

องค์ประกอบ Multidisciplinary consultation ระดับเขต

1. สูติแพทย์
2. อายุรแพทย์ (โรคติดเชื้อ,โรคระบบทางเดินหายใจ)
3. กุมารแพทย์
4. วิสัญญีแพทย์
5. เภสัชกร
6. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
7. พยาบาล
8. ภาคีเครือข่ายภายในพื้นที่

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4427

รายงานสถานการณ์
รายการข้อมูลเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
รอบ 9 เดือน (ตุลาคม 2563- มิถุนายน 2564)

โดย สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

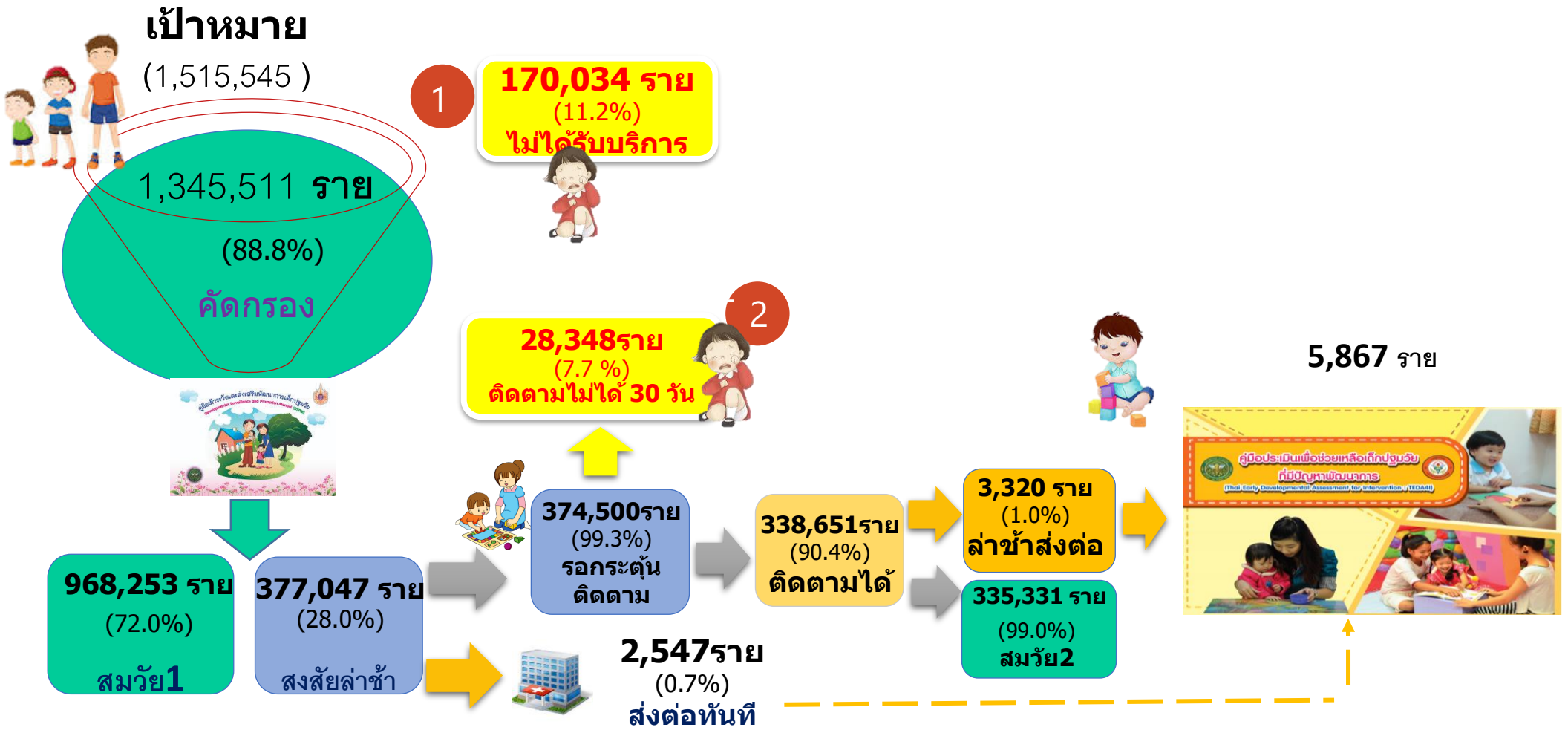
การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง

1. เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. เด็กขาดออกซิเจนแรกเกิด
3. เด็กที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
4. เด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

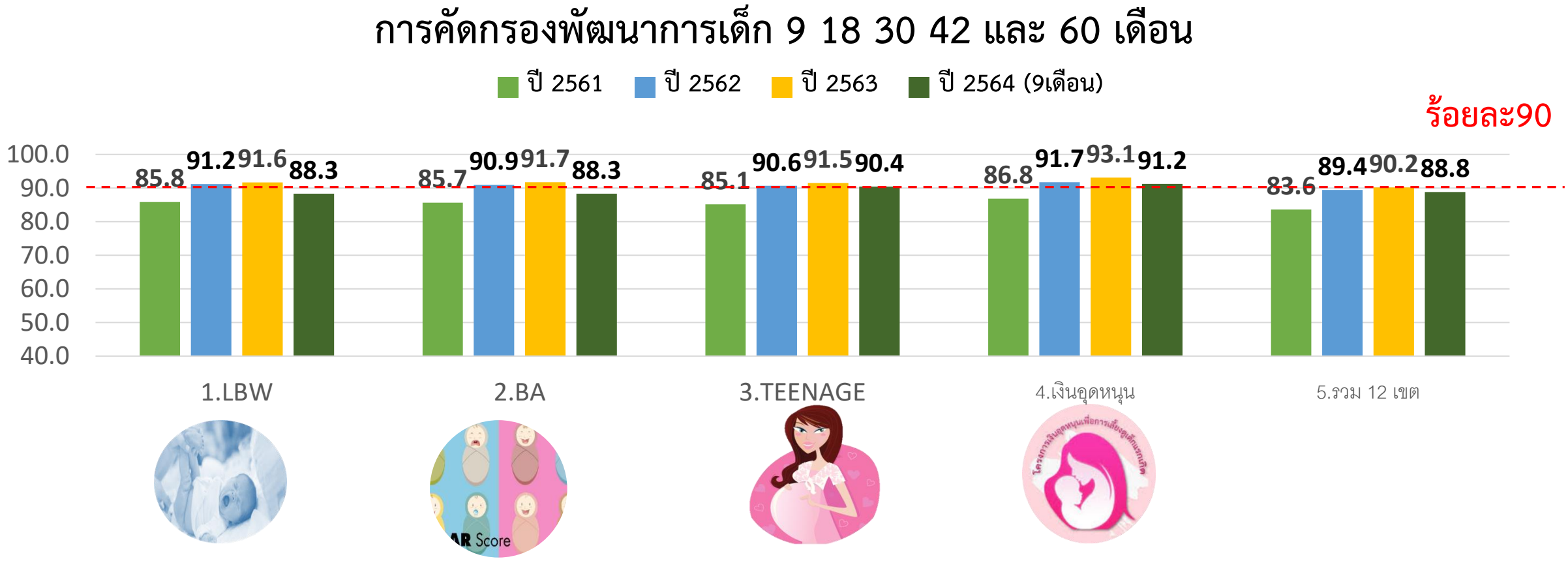
รายงานสถานการณ์

รายการข้อมูลเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพด้านพัฒนาการเด็กปปฐมวัย

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ตุลาคม 2563- พฤษภาคม 2564) HDC ณ 11 ส.ค. 2564

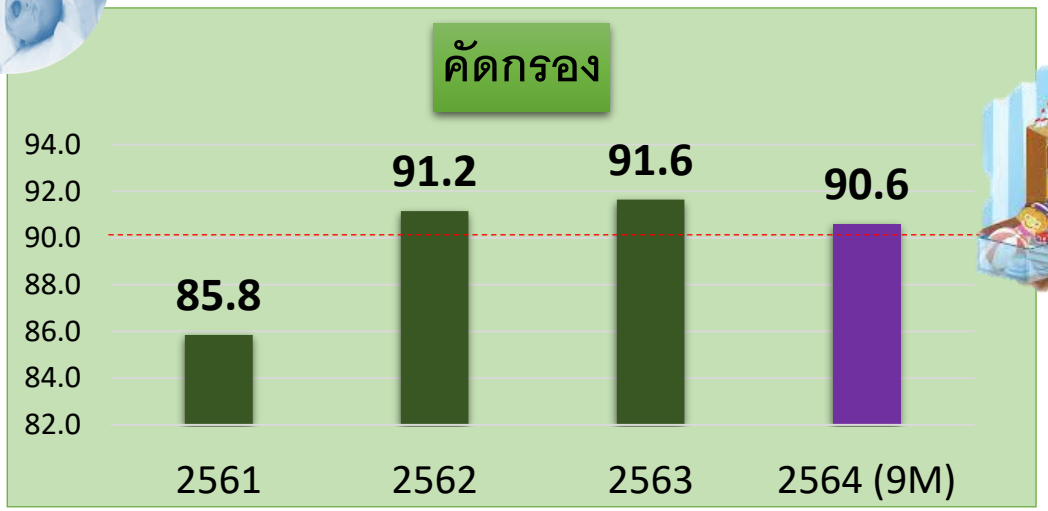


การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เน้นการเข้าถึงบริการ

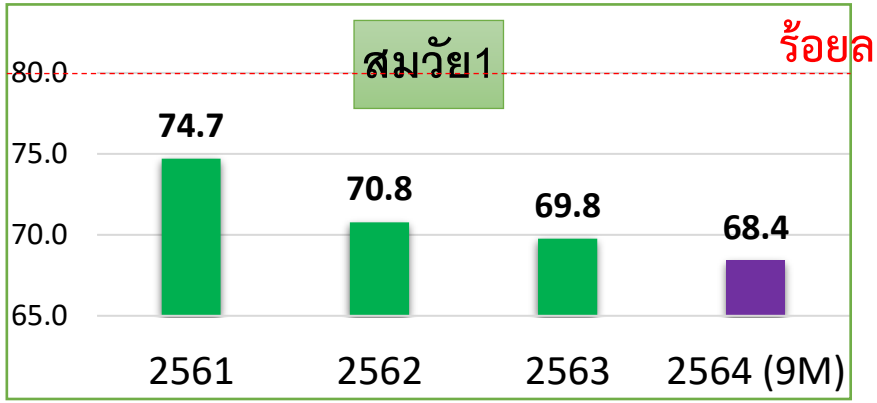


1. ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี ที่มีแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
2. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
3. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
4. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
5. รวม12เขต = LBW+BA+TEENAGE+เงินอุดหนุน+กลุ่มเด็กปกติ

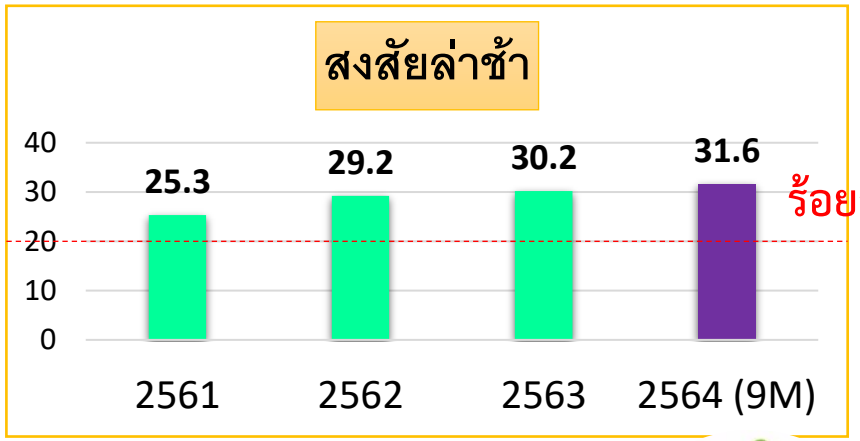
1 เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม



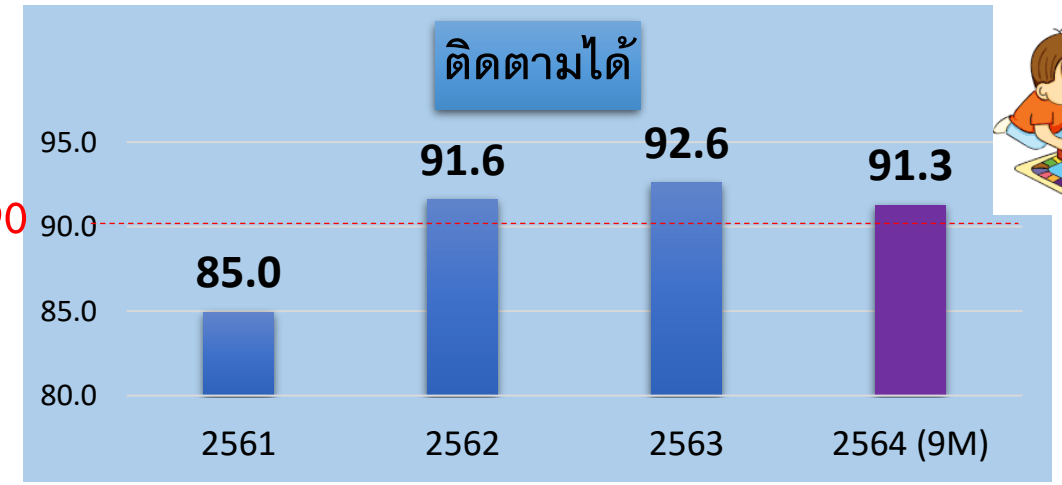
ร้อยละ90



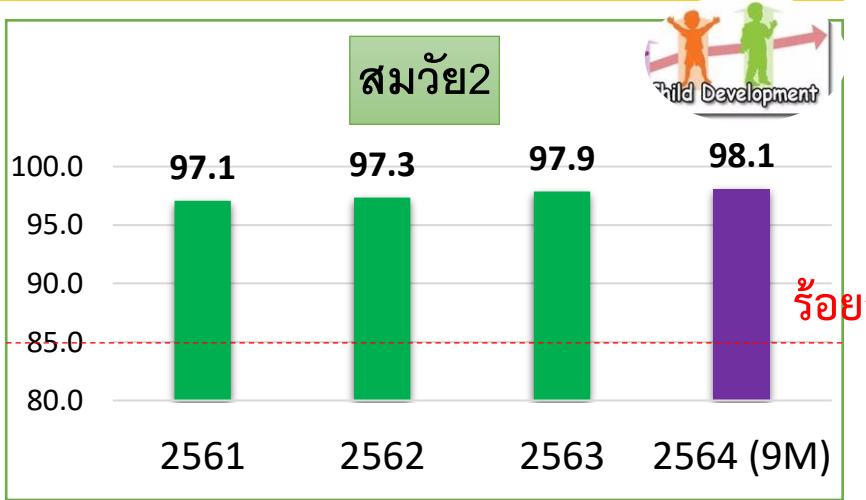
ร้อยละ80



ร้อยละ20

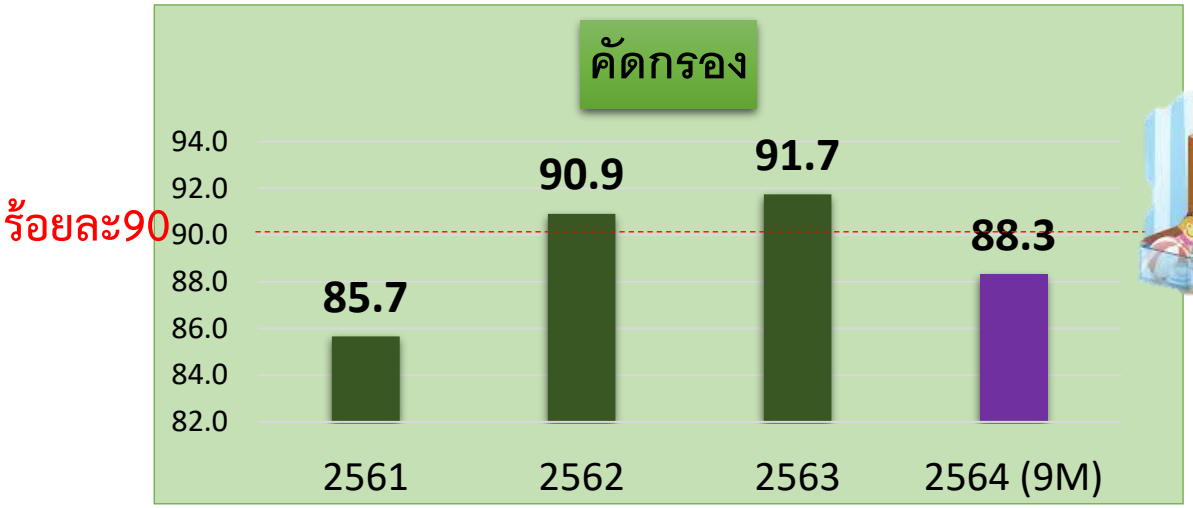


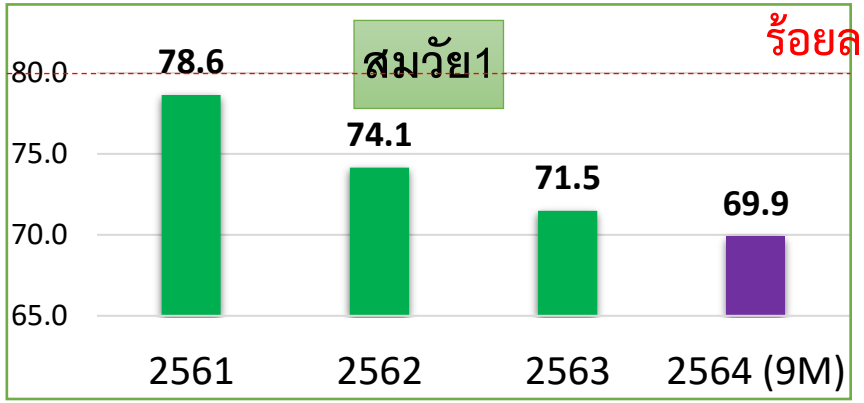
ร้อยละ90

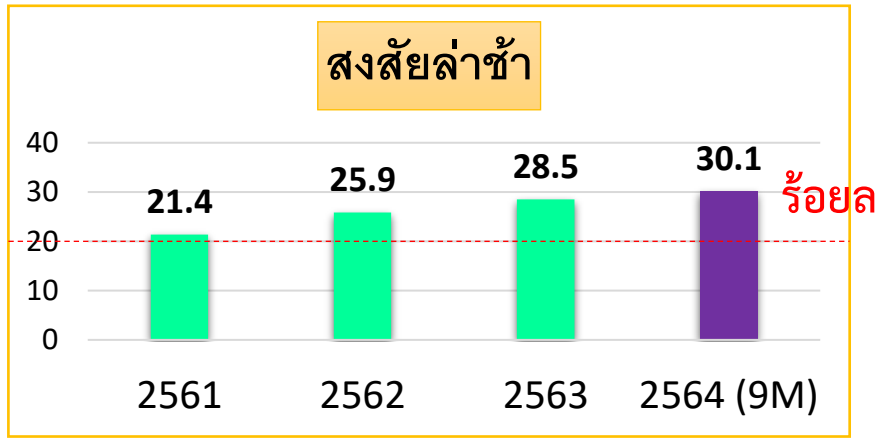


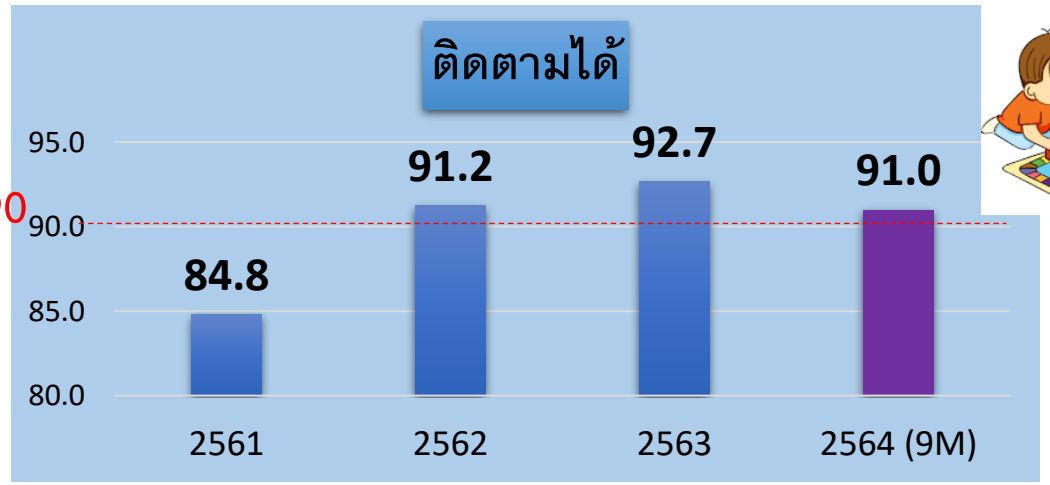
ร้อยละ85

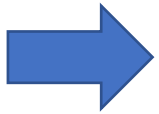
2 เด็กขาดออกซิเจนแรกเกิด

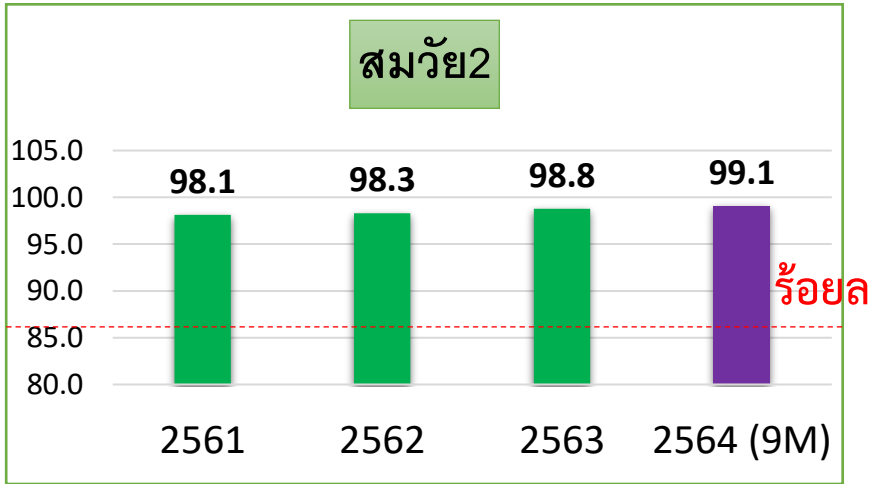




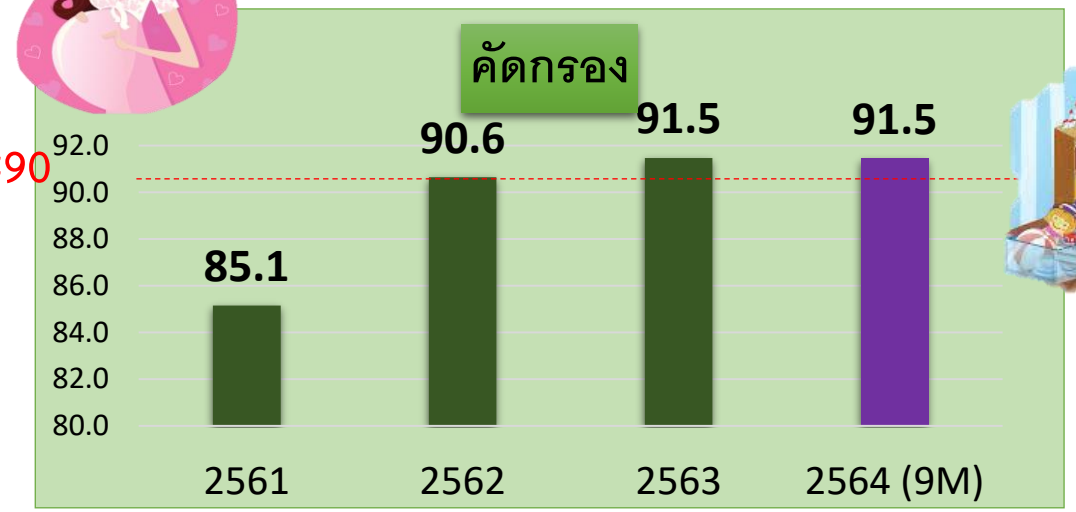


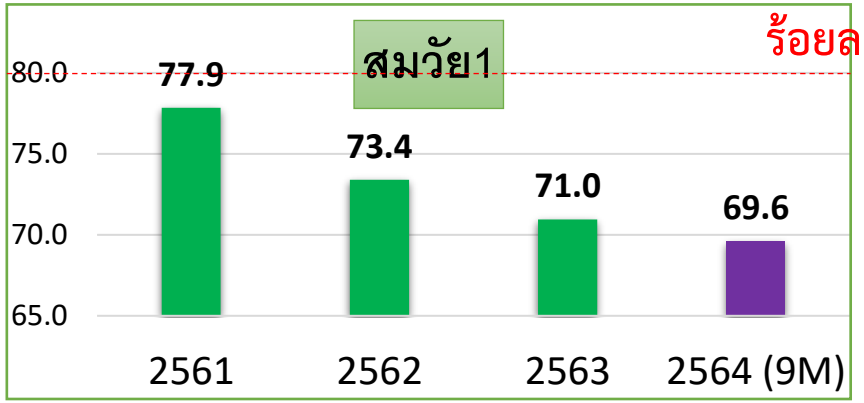


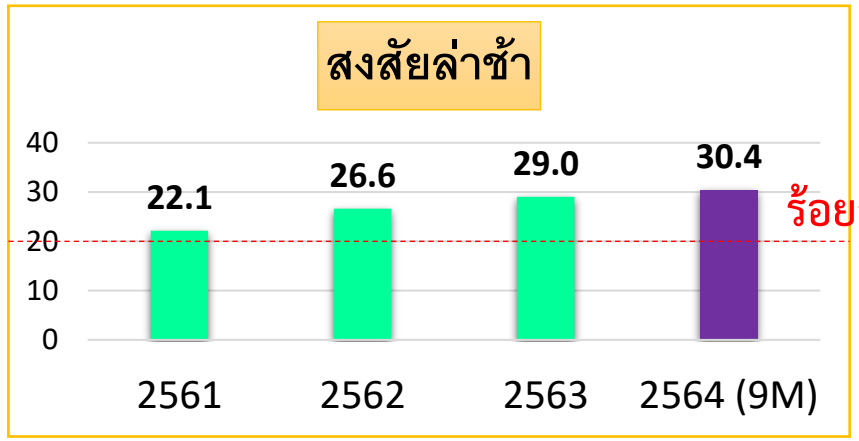


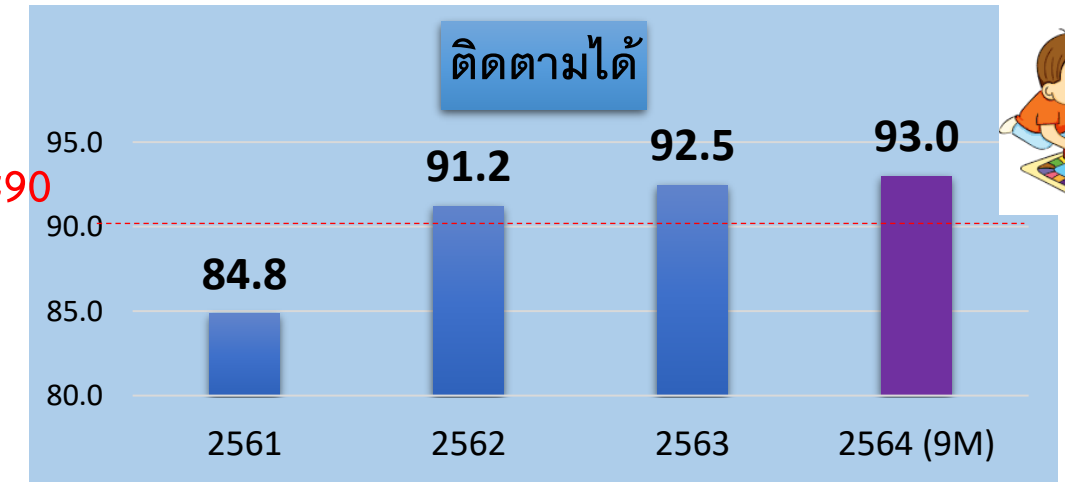


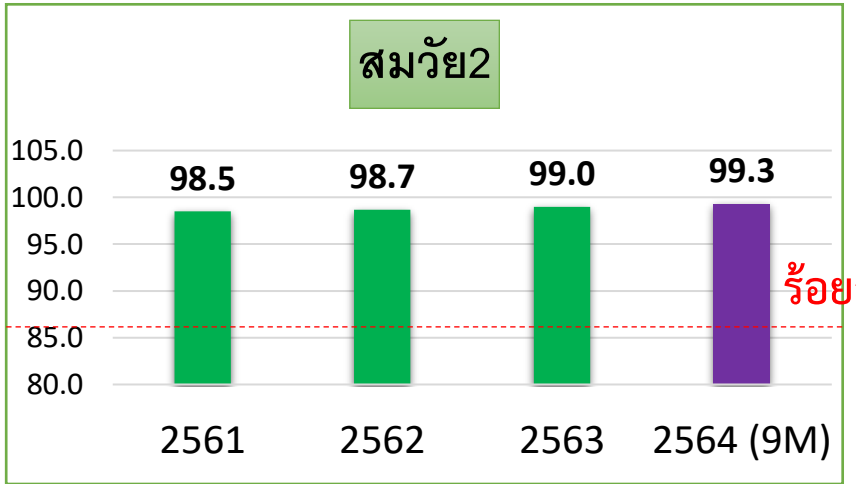
3 เด็กที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



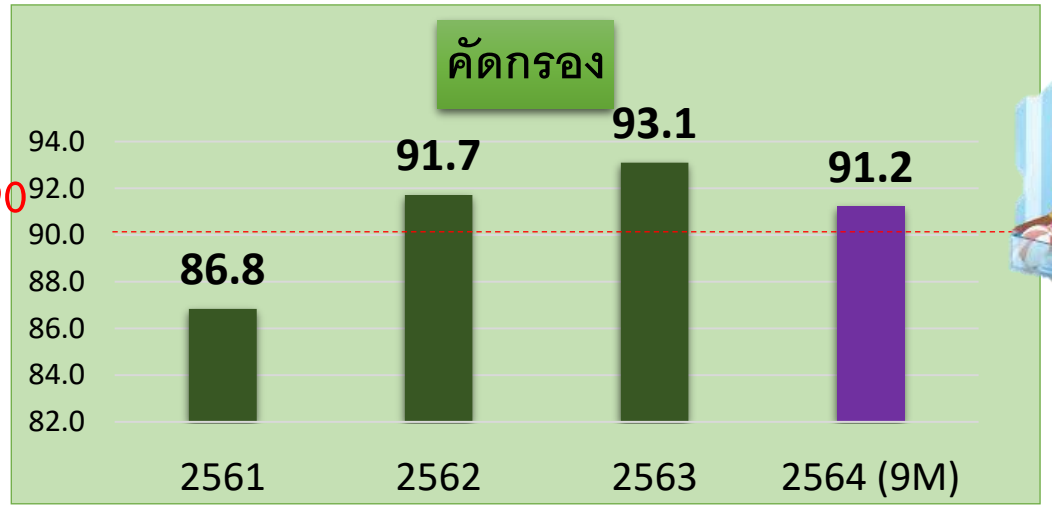




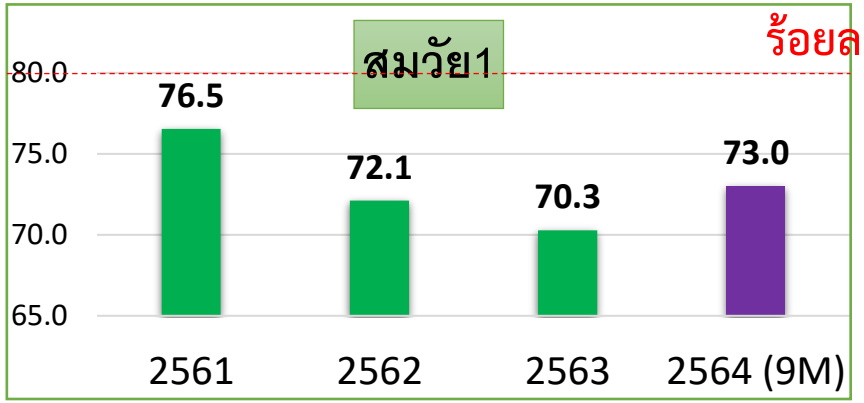




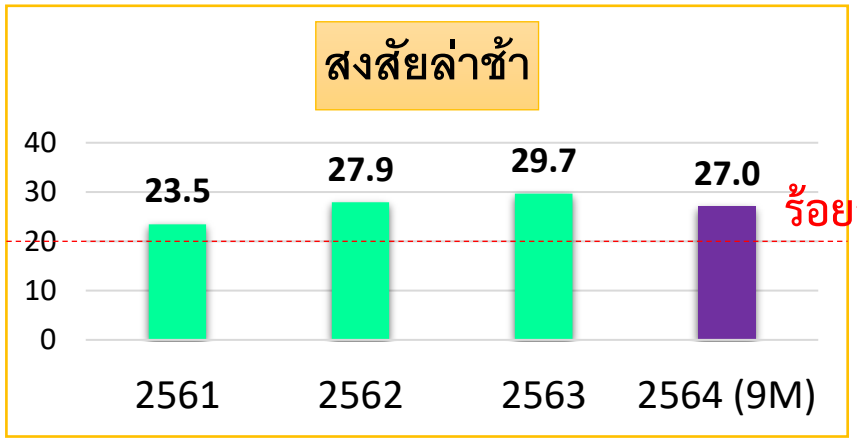
4 เด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



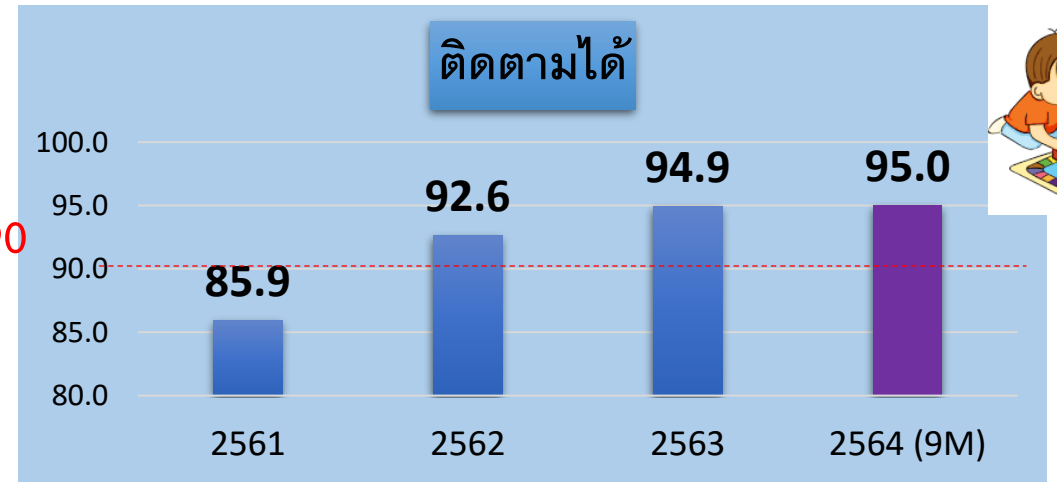
ร้อยละ90



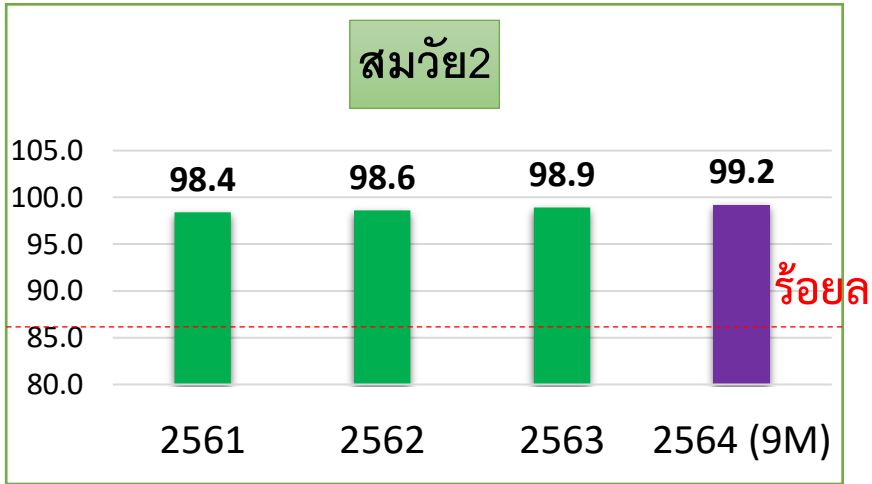
ร้อยละ80



ร้อยละ20



ร้อยละ90

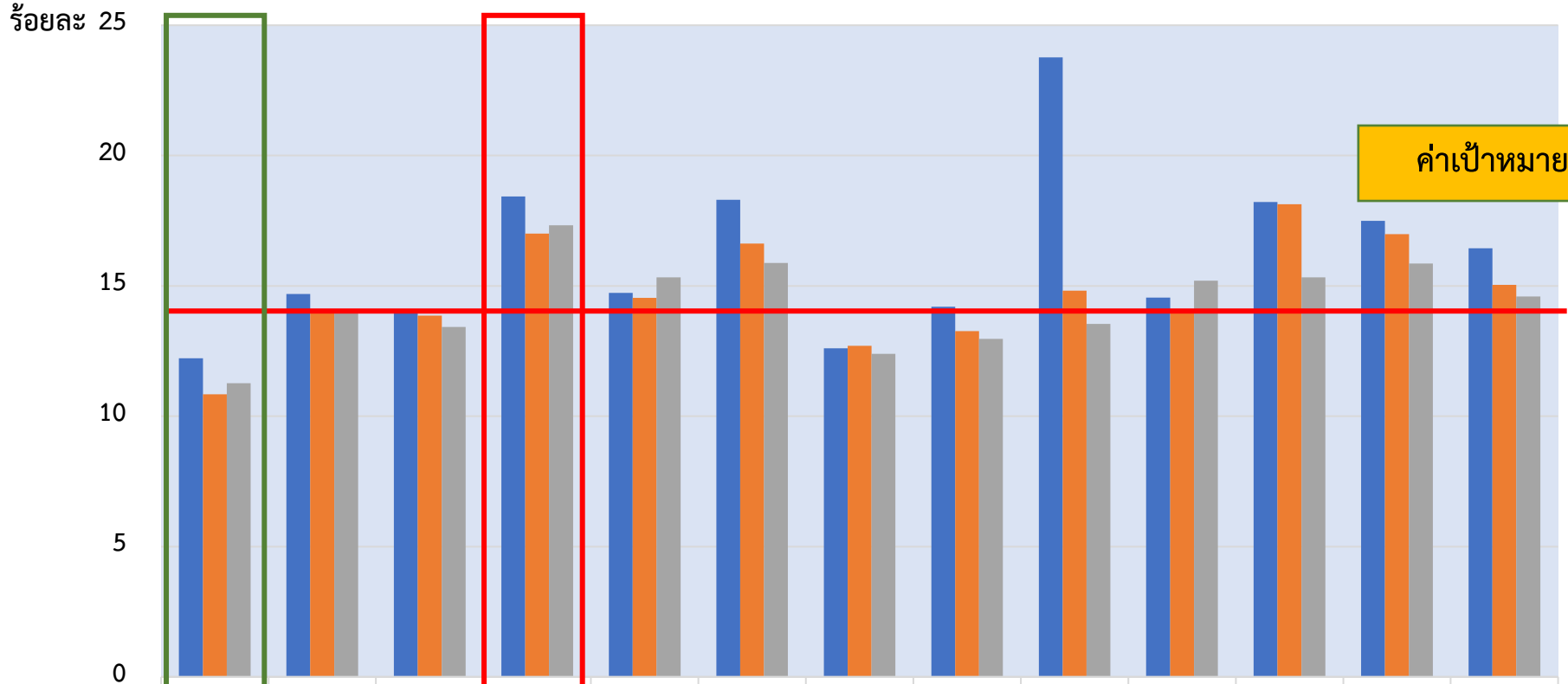


ร้อยละ85

รายงานสถานการณ์
รายการข้อมูลเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
รอบ 9 เดือน (ตุลาคม 2563- มิถุนายน 2564)

โดย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

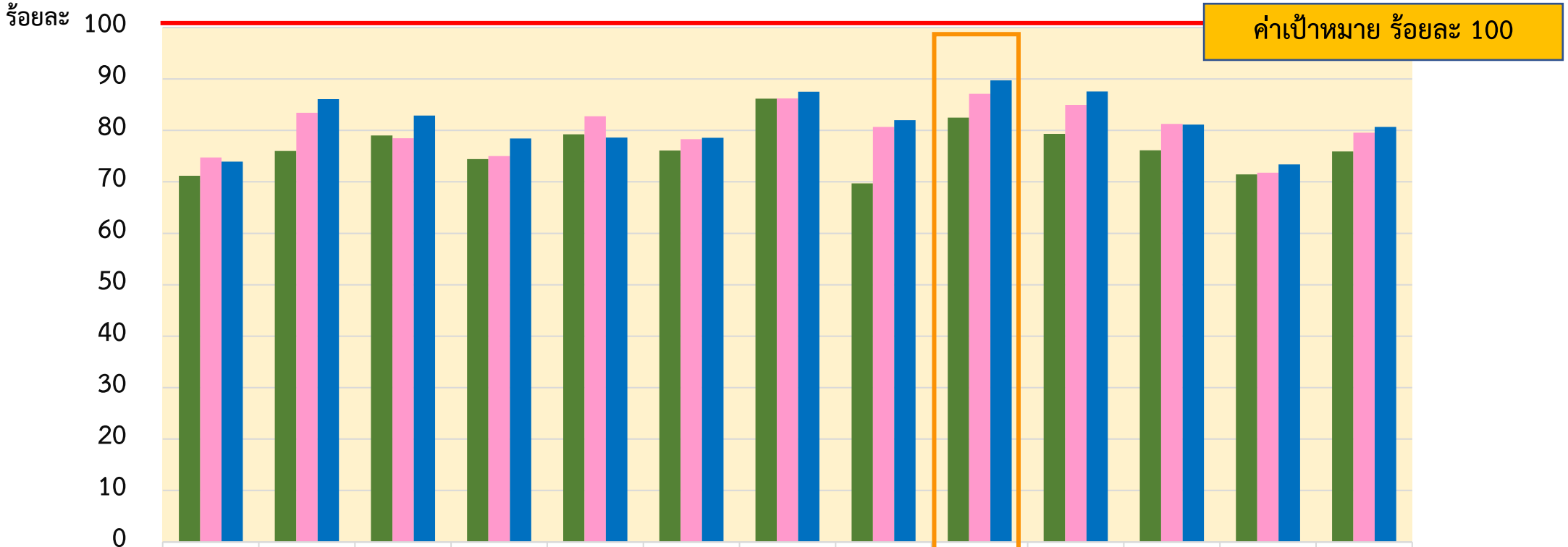


	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวม
ปี 2562	12.22	14.69	14.05	18.43	14.73	18.3	12.61	14.2	23.76	14.55	18.22	17.49	16.44
ปี 2563	10.84	13.95	13.86	17	14.54	16.62	12.7	13.26	14.82	13.95	18.13	16.98	15.04
ปี 2564	11.27	14.09	13.42	17.32	15.33	15.88	12.39	12.97	13.54	15.2	15.33	15.86	14.59

หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11/8/64

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

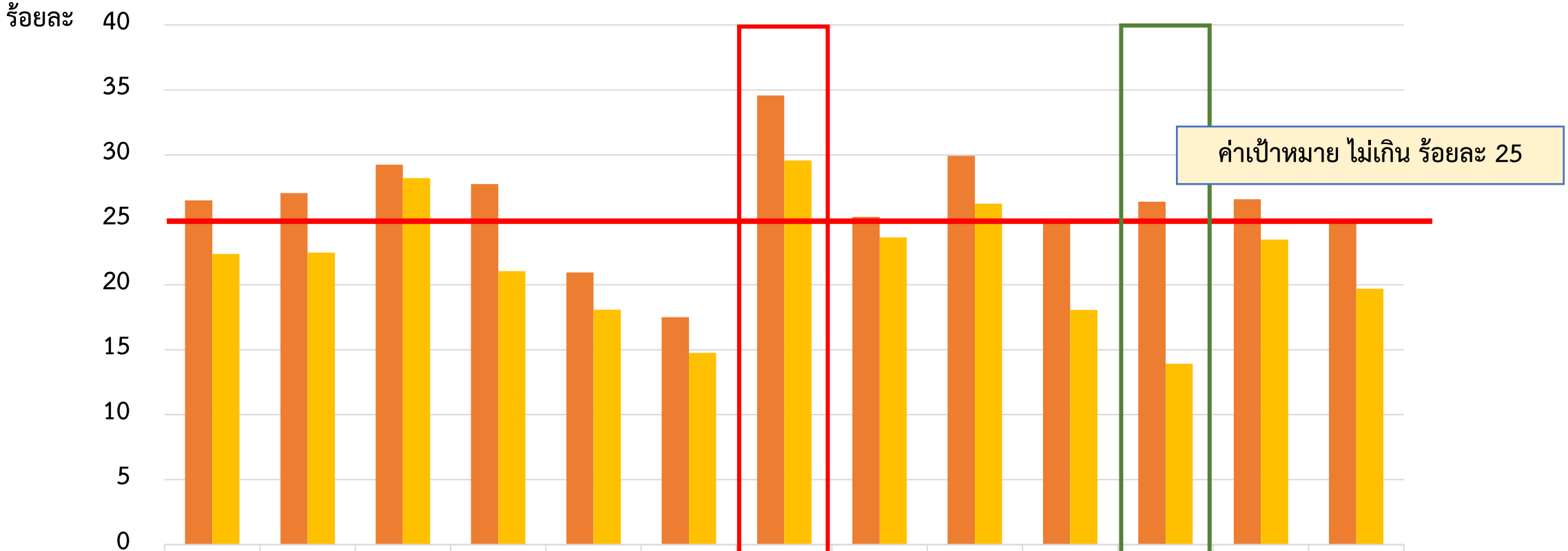


	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวม
ปี 2562	71.19	76.01	79.03	74.44	79.23	76.08	86.15	69.71	82.48	79.34	76.12	71.46	75.9
ปี 2563	74.74	83.42	78.48	75	82.74	78.28	86.23	80.67	87.12	84.97	81.25	71.79	79.56
ปี 2564	73.91	86.09	82.88	78.43	78.63	78.56	87.51	82	89.74	87.55	81.12	73.37	80.7

หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11/8/64

ร้อยละ เด็กอายุ 6-12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง

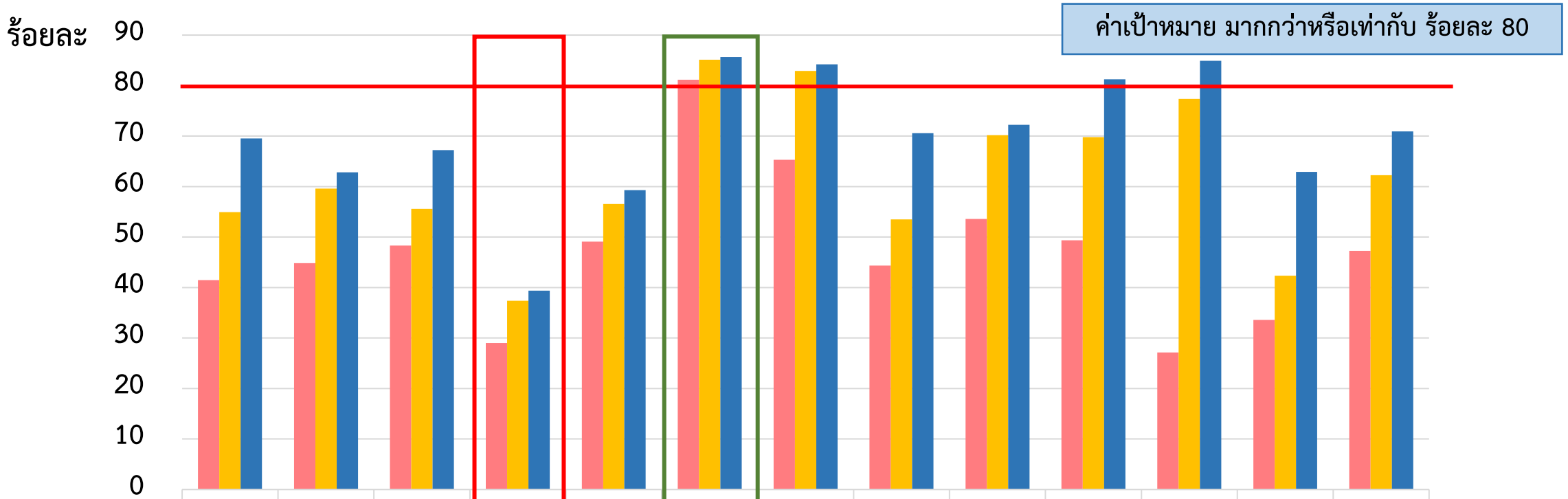


	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวม
ปี 2563	26.49	27.05	29.24	27.76	20.95	17.5	34.57	25.22	29.922	25.02	26.4	26.59	24.72
ปี 2564	22.38	22.47	28.22	21.05	18.09	14.75	29.57	23.64	26.24	18.07	13.93	23.47	19.7

หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10/8/64

ร้อยละ ความครอบคลุมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี

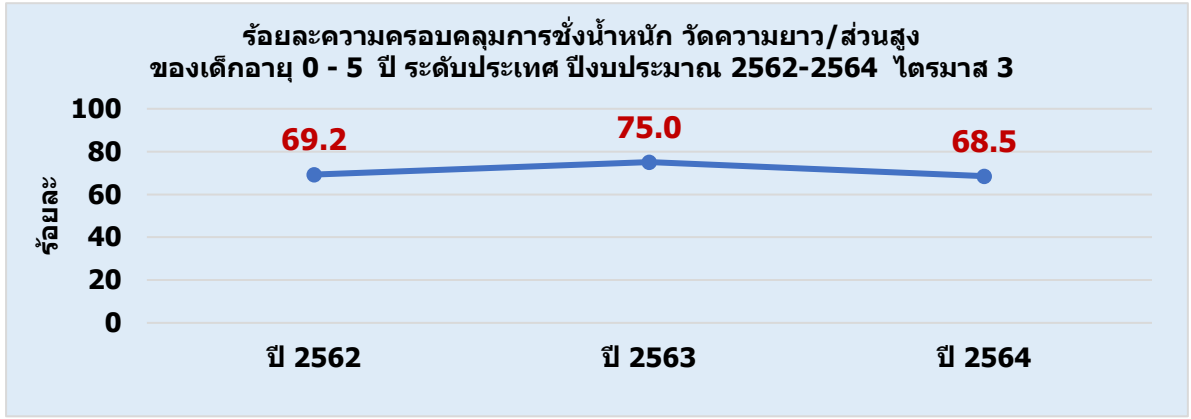


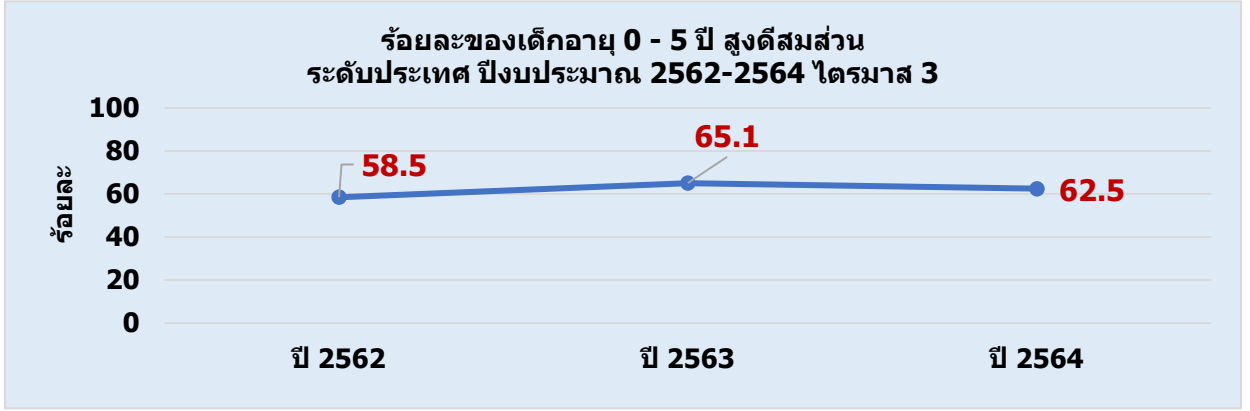
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	รวม
ปี 2562	41.47	44.83	48.3	29	49.08	81.16	65.29	44.35	53.57	49.34	27.11	33.6	47.28
ปี 2563	54.94	59.6	55.57	37.35	56.54	85.11	82.91	53.49	70.19	69.77	77.37	42.35	62.27
ปี 2564	69.51	62.82	67.23	39.37	59.3	85.63	84.23	70.56	72.21	81.24	84.92	62.9	70.9

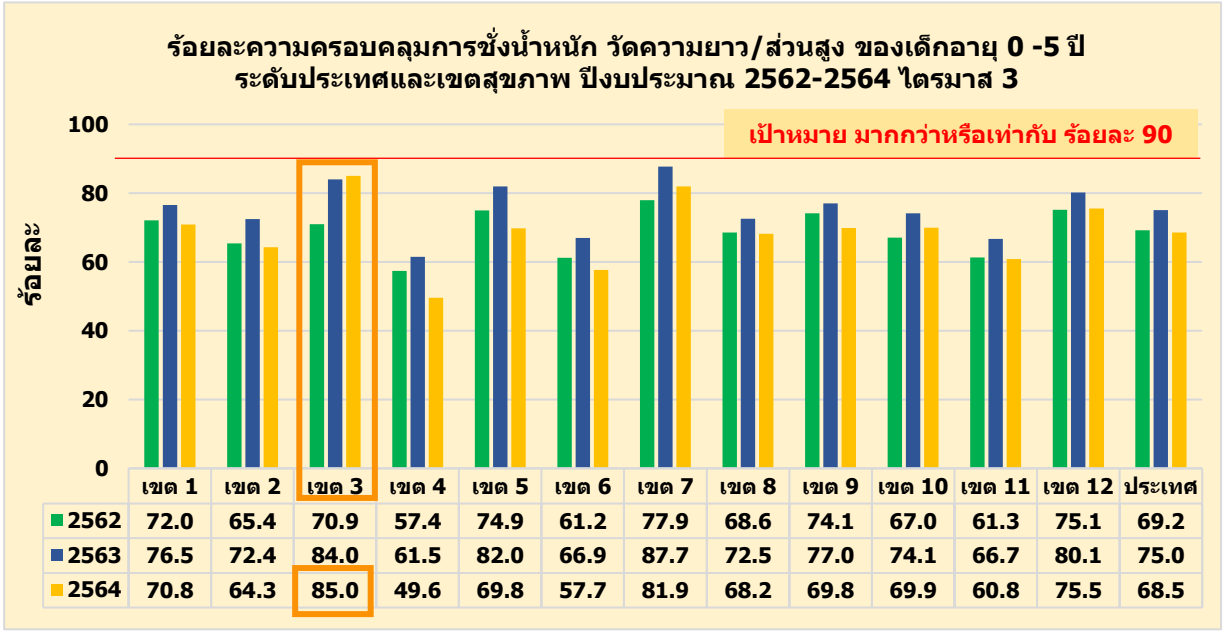
หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10/8/64

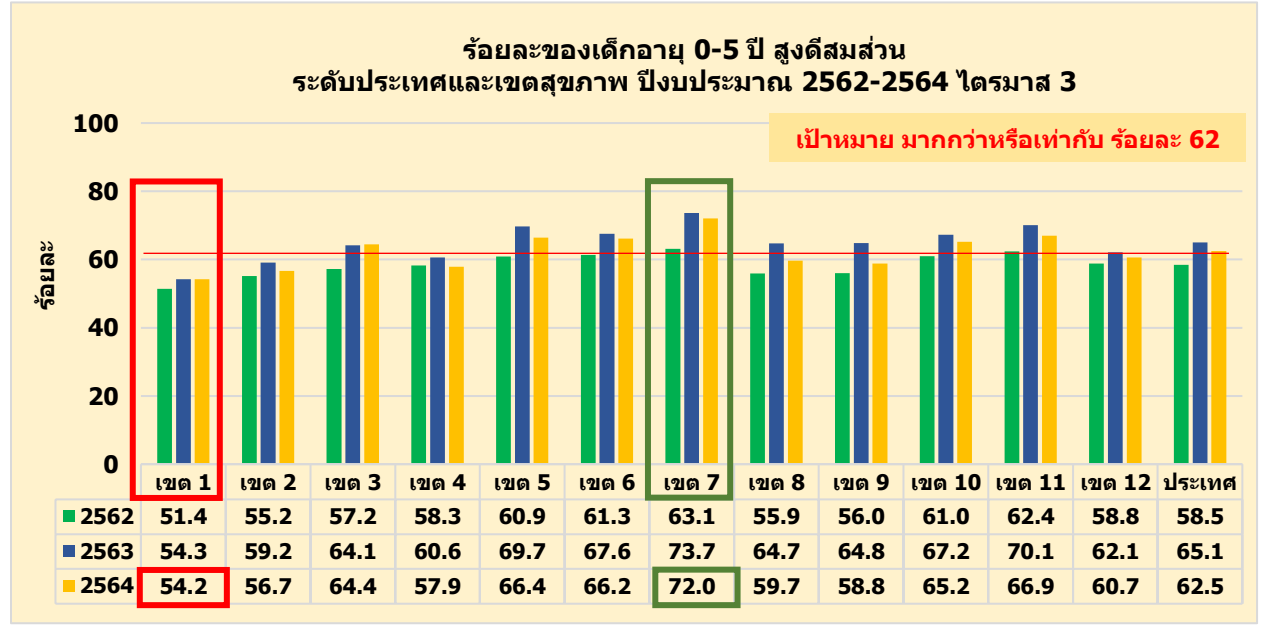
สถานการณ์ภาวะโภชนาการในเด็ก 0–5 ปี







	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	72.0	65.4	70.9	57.4	74.9	61.2	77.9	68.6	74.1	67.0	61.3	75.1	69.2
2563	76.5	72.4	84.0	61.5	82.0	66.9	87.7	72.5	77.0	74.1	66.7	80.1	75.0
2564	70.8	64.3	85.0	49.6	69.8	57.7	81.9	68.2	69.8	69.9	60.8	75.5	68.5



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	51.4	55.2	57.2	58.3	60.9	61.3	63.1	55.9	56.0	61.0	62.4	58.8	58.5
2563	54.3	59.2	64.1	60.6	69.7	67.6	73.7	64.7	64.8	67.2	70.1	62.1	65.1
2564	54.2	56.7	64.4	57.9	66.4	66.2	72.0	59.7	58.8	65.2	66.9	60.7	62.5

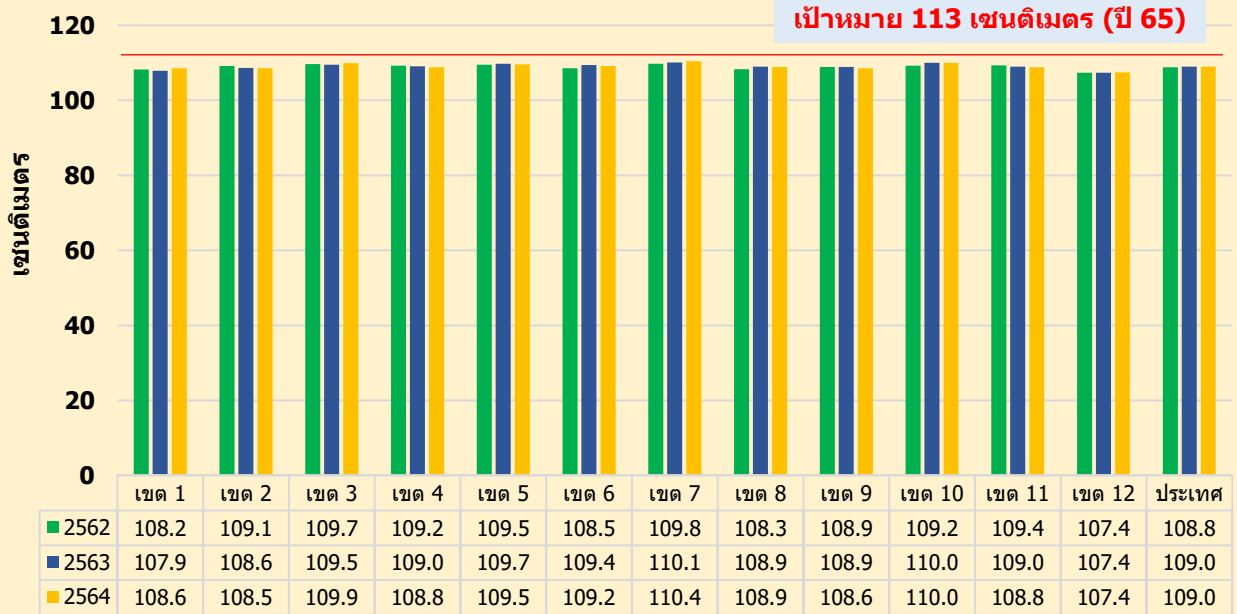
หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 3 ก.ค. 2564

หมายเหตุ เริ่มใช้ กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี **ชุดใหม่** ในการประมวณผลปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

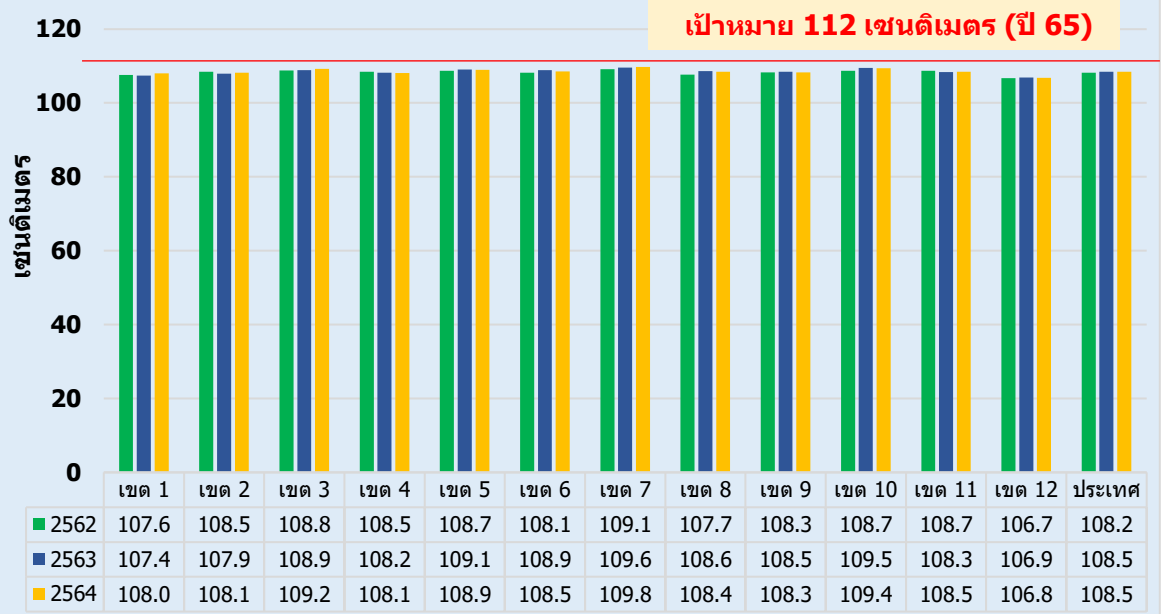
เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)

ส่วนสู่เฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เพศชาย ระดับประเทศและรายเขตสุขภาพ ปี 2562-2564 ไตรมาส 3



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	108.2	109.1	109.7	109.2	109.5	108.5	109.8	108.3	108.9	109.2	109.4	107.4	108.8
2563	107.9	108.6	109.5	109.0	109.7	109.4	110.1	108.9	108.9	110.0	109.0	107.4	109.0
2564	108.6	108.5	109.9	108.8	109.5	109.2	110.4	108.9	108.6	110.0	108.8	107.4	109.0

ส่วนสู่เฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เพศหญิง ระดับประเทศและรายเขตสุขภาพ ปี 2562-2564 ไตรมาส 3



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	107.6	108.5	108.8	108.5	108.7	108.1	109.1	107.7	108.3	108.7	108.7	106.7	108.2
2563	107.4	107.9	108.9	108.2	109.1	108.9	109.6	108.6	108.5	109.5	108.3	106.9	108.5
2564	108.0	108.1	109.2	108.1	108.9	108.5	109.8	108.4	108.3	109.4	108.5	106.8	108.5

ส่วนสูงเฉลี่ย ผลการดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ.2564

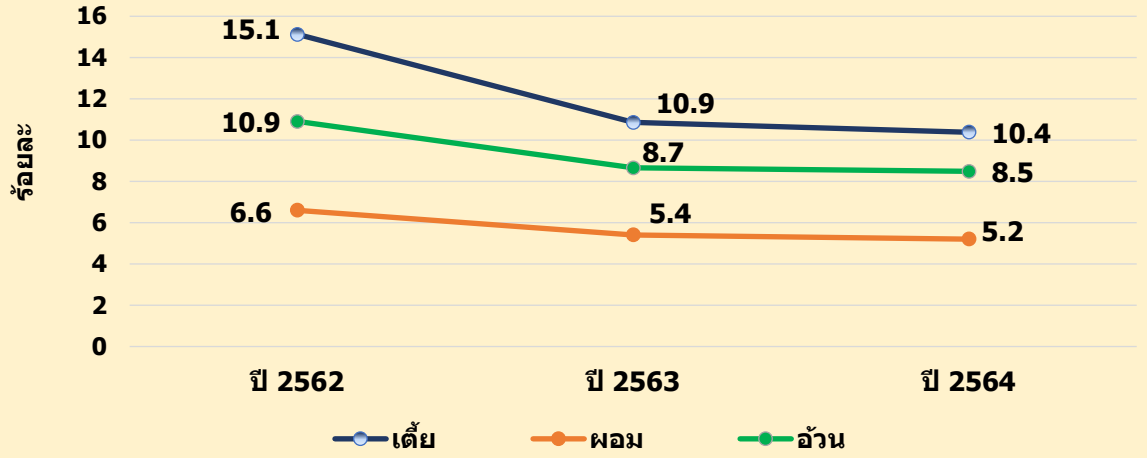
เด็กชายอายุเฉลี่ย 5 ปี : 109.0 (เป้าหมายปี 65 : 113 เซนติเมตร)

เด็กผู้หญิงอายุเฉลี่ย 5 ปี :108.5 (เป้าหมายปี 65 : 112 เซนติเมตร)

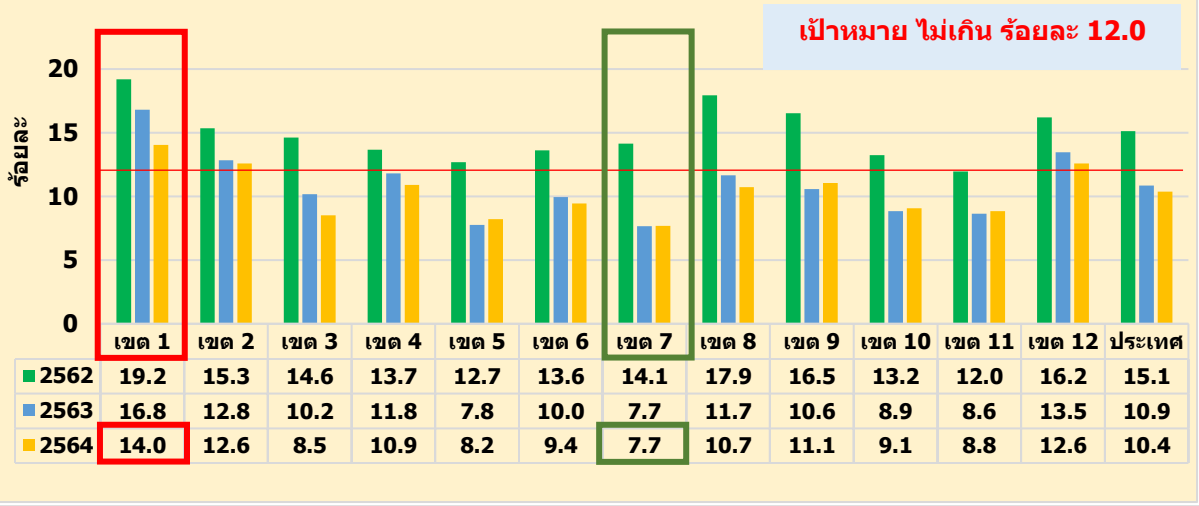
ที่มา : ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 3 ก.ค. 2564

สถานการณ์ภาวะโภชนาการในเด็ก 0–5 ปี

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ผอม อ้วน ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2562-2564 ไตรมาส 3

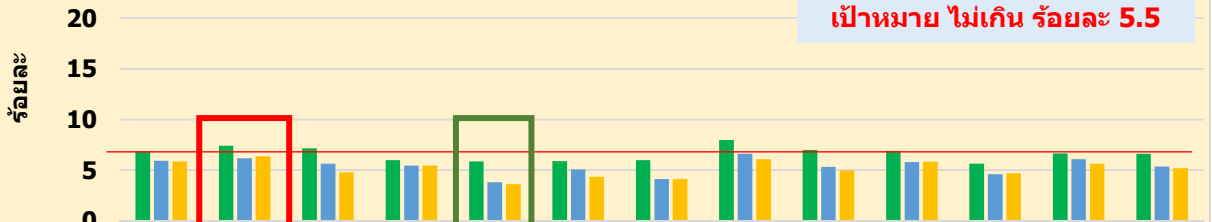


ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ระดับประเทศและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562 - 2564 ไตรมาส 3



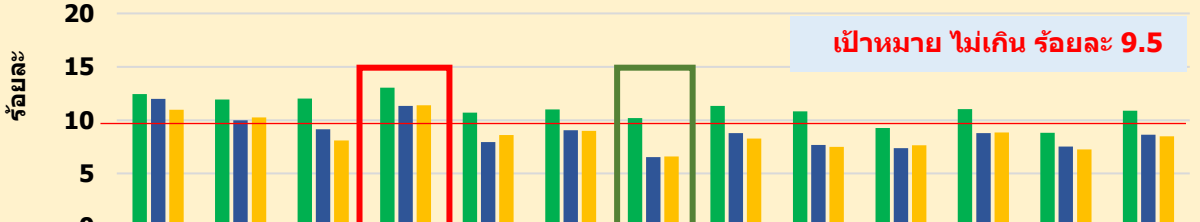
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	19.2	15.3	14.6	13.7	12.7	13.6	14.1	17.9	16.5	13.2	12.0	16.2	15.1
2563	16.8	12.8	10.2	11.8	7.8	10.0	7.7	11.7	10.6	8.9	8.6	13.5	10.9
2564	14.0	12.6	8.5	10.9	8.2	9.4	7.7	10.7	11.1	9.1	8.8	12.6	10.4

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม ระดับประเทศและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ไตรมาส 3



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	6.9	7.4	7.2	6.0	5.9	5.9	6.0	8.0	7.0	6.9	5.6	6.7	6.6
2563	5.9	6.2	5.7	5.4	3.8	5.1	4.1	6.6	5.3	5.8	4.6	6.1	5.4
2564	5.9	6.4	4.8	5.4	3.6	4.4	4.1	6.1	5.0	5.8	4.7	5.7	5.2

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ระดับประเทศและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562 - 2564 ไตรมาส 3



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
2562	12.4	12.0	12.0	13.1	10.7	11.0	10.2	11.3	10.8	9.3	11.1	8.8	10.9
2563	12.0	10.0	9.2	11.4	7.9	9.1	6.5	8.8	7.7	7.4	8.8	7.5	8.7
2564	11.0	10.3	8.1	11.4	8.6	9.0	6.6	8.3	7.5	7.6	8.9	7.3	8.5

หมายเหตุ
- กรอบสีเขียว : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ผ่านเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีแดง : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) ต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด
- กรอบสีส้ม : ผลงานปี 64 (ไตรมาส 3) สูงสุด แต่ยัง ไม่ผ่านเกณฑ์

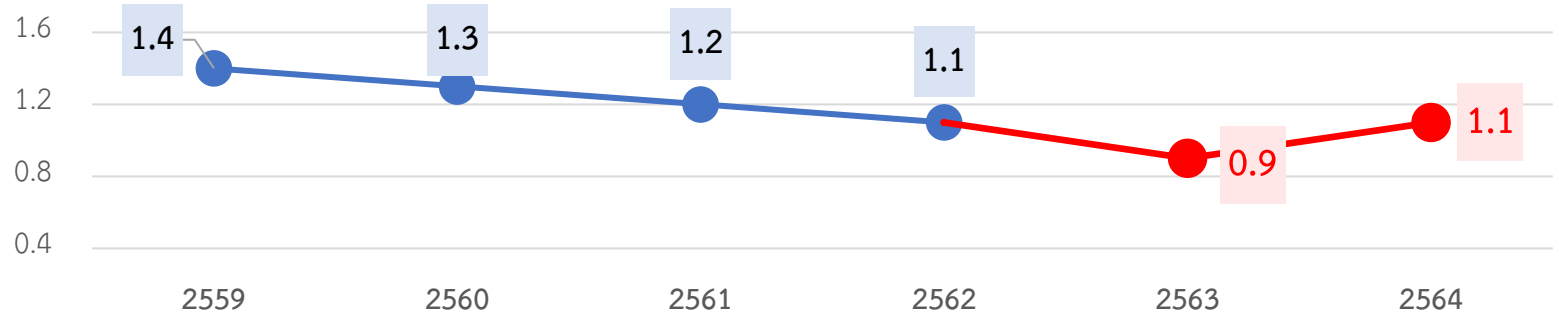
ที่มา : ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 3 ก.ค. 2564

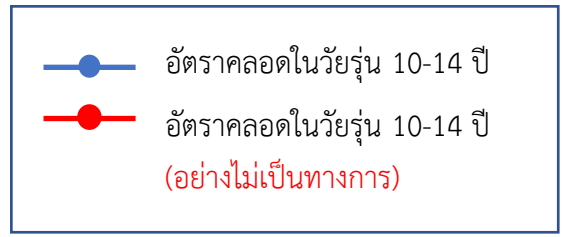
หมายเหตุ เริ่มใช้ กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี **ชุดใหม่** ในการประมวณผลปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

รายงานสถานการณ์
รายการข้อมูลเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
รอบ 9 เดือน (ตุลาคม 2563- มิถุนายน 2564)

โดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2559 - 2564



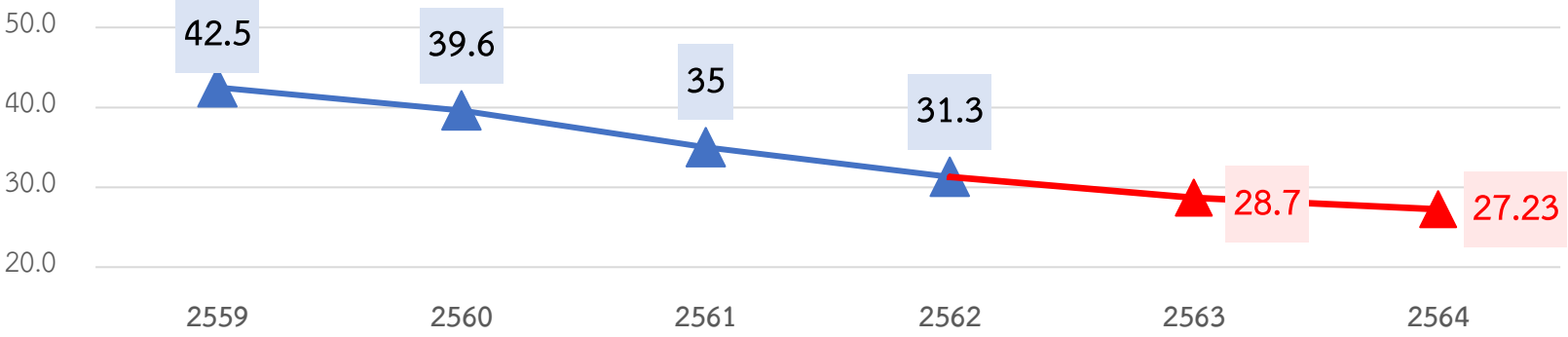


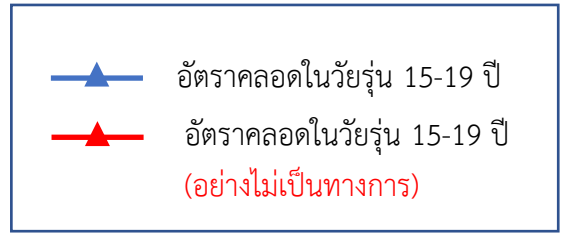
แหล่งข้อมูล:

1. สถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร์) วิเคราะห์เพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

2. ระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2559 - 2564



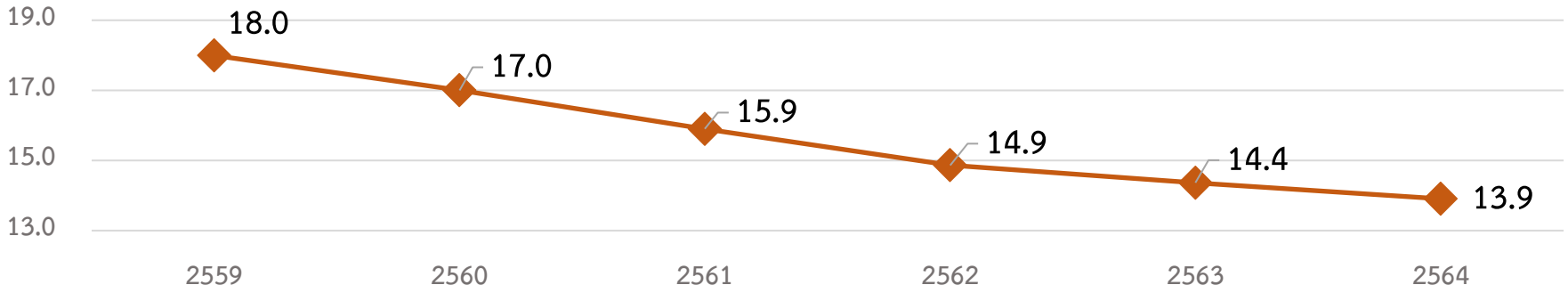


แหล่งข้อมูล:

1. สถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร์) วิเคราะห์เพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

2. ระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

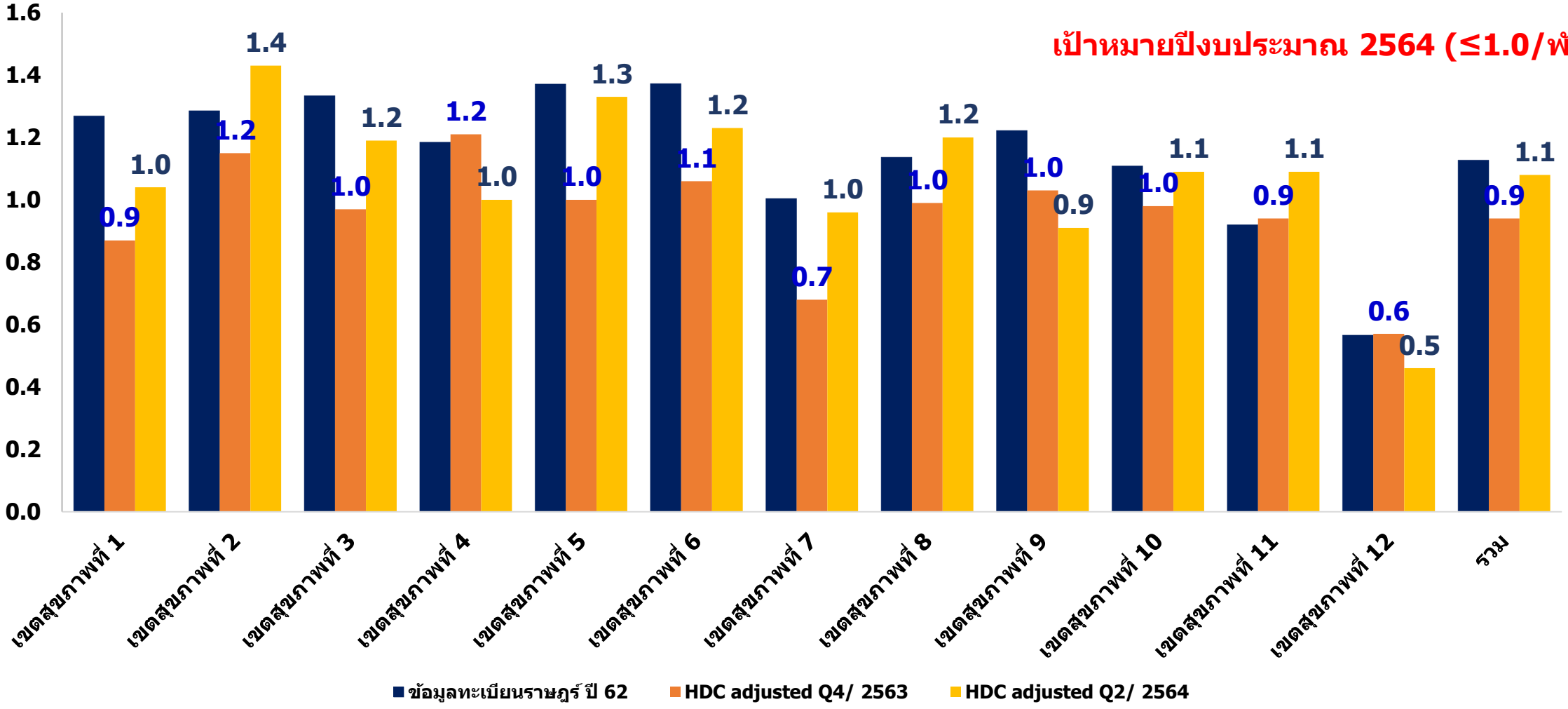
ร้อยละการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พ.ศ. 2559 - 2564



แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ค. 2564

อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2564 (HDC) ไตรมาส 2 รายเขตสุขภาพ

เปรียบเทียบข้อมูลฐานทะเบียนราษฎร์ พ.ศ. 2562 และข้อมูล HDC พ.ศ.2563



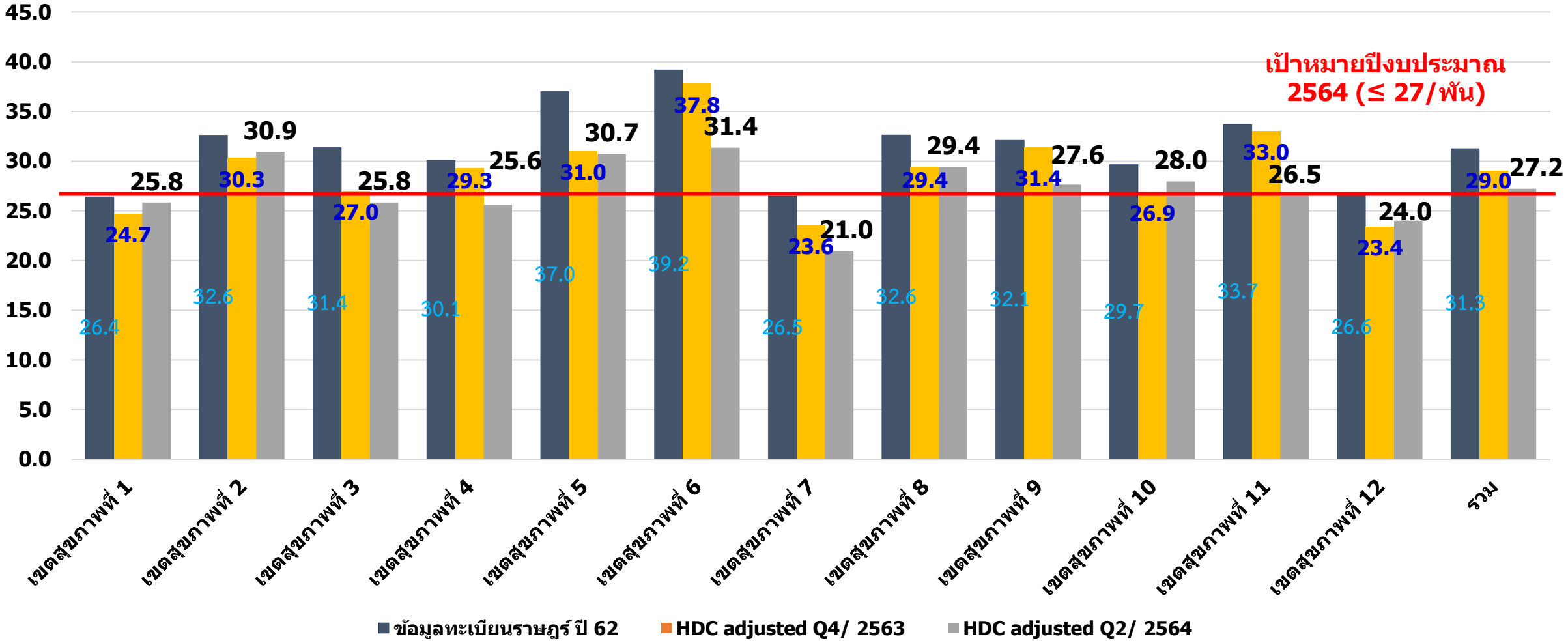
** เป้าหมายปีงบประมาณ 2562 (≤1.2/พัน)

** เป้าหมายปีงบประมาณ 2563 (≤1.1/พัน)

แหล่งข้อมูล : Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 2 ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2564

อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2564 (HDC) ไตรมาส 2 รายเขตสุขภาพ

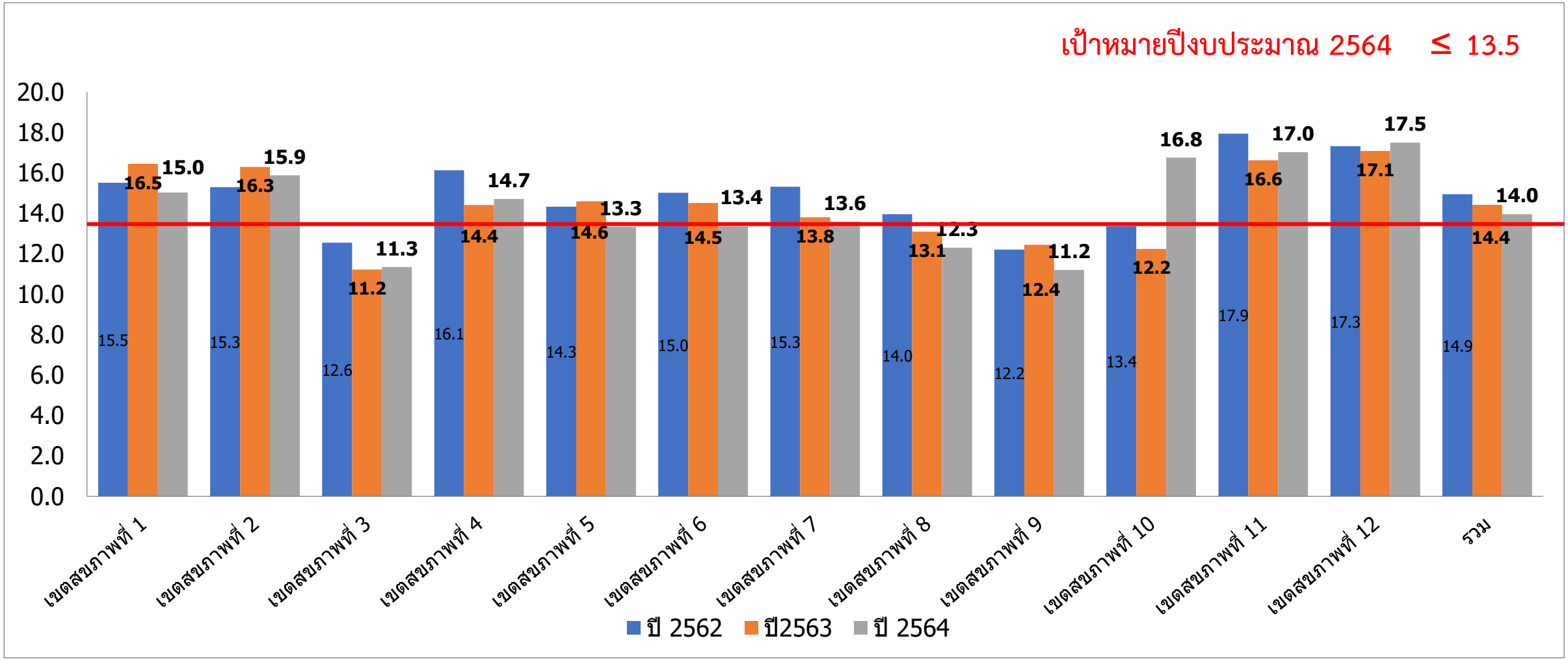
เปรียบเทียบข้อมูลฐานทะเบียนราษฎร์ พ.ศ. 2562 และข้อมูล HDC พ.ศ.2563



** เป้าหมายปีงบประมาณ 2562 (≤38.0/พัน)
** เป้าหมายปีงบประมาณ 2563 (≤34.0/พัน)

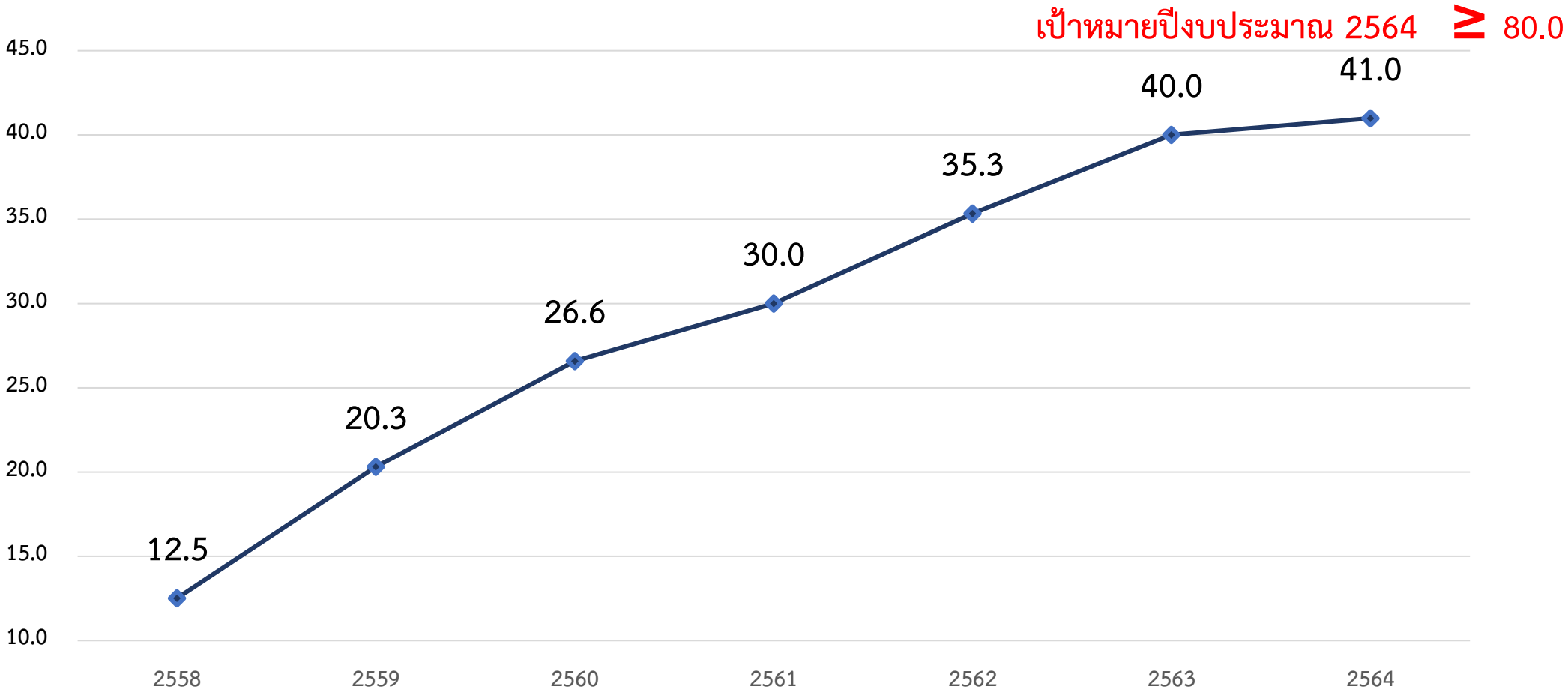
แหล่งข้อมูล : Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 2 ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2564

ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี HDC รายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562 - 2564



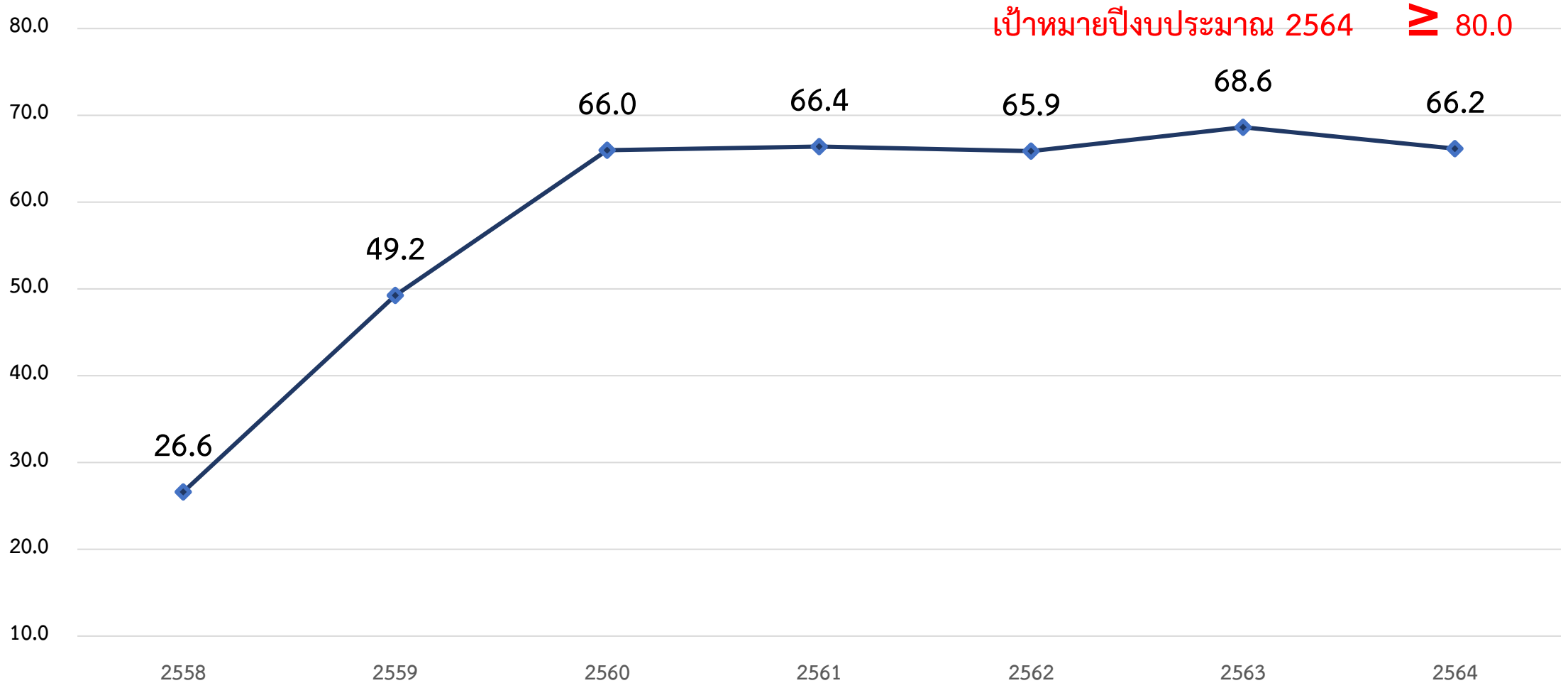
แหล่งข้อมูล : Health Data Center **(HDC)** กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2564

ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ปีงบประมาณ 2558 - 2564



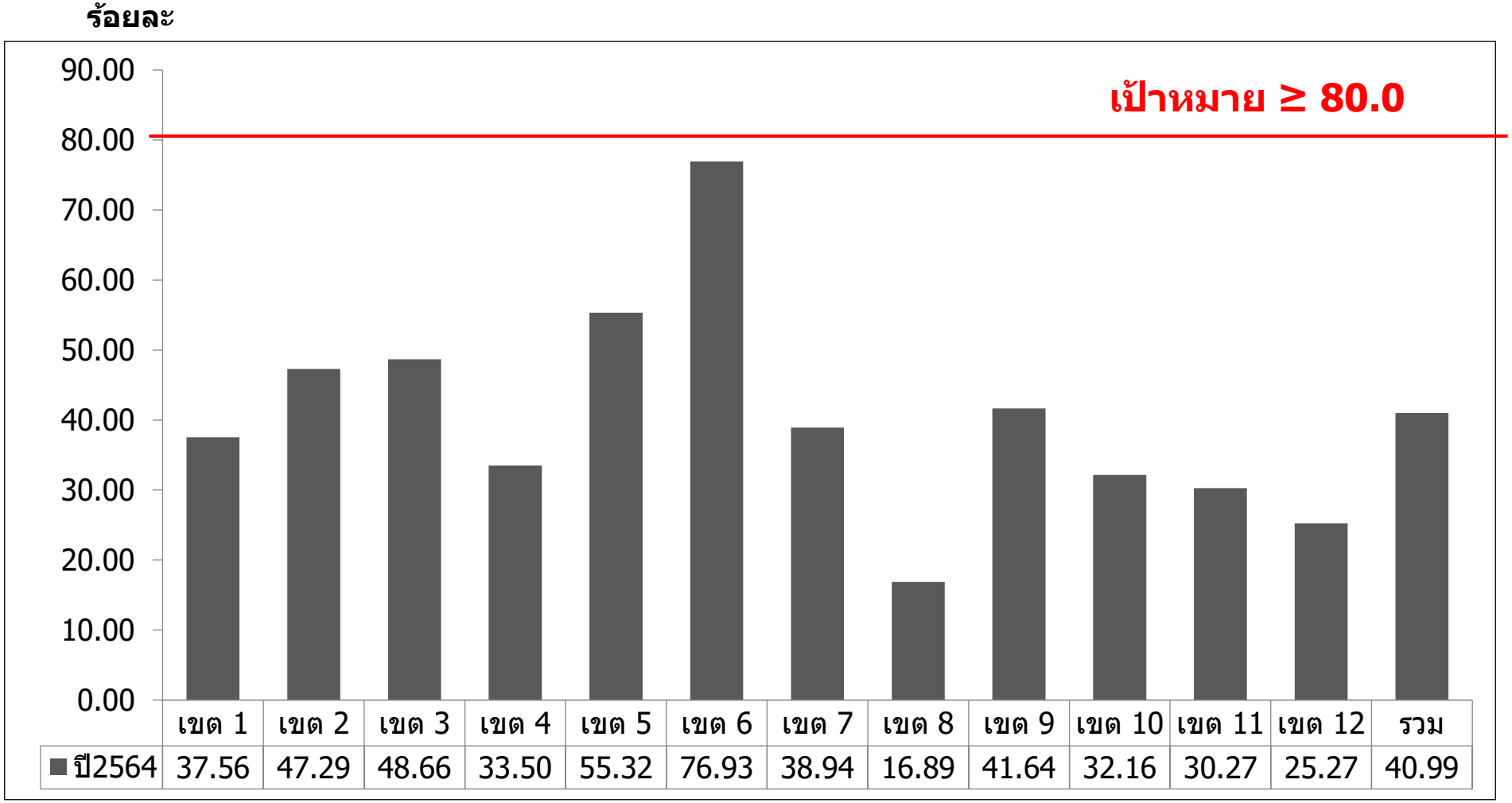
แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ค. 2564

ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ปีงบประมาณ 2557-2564



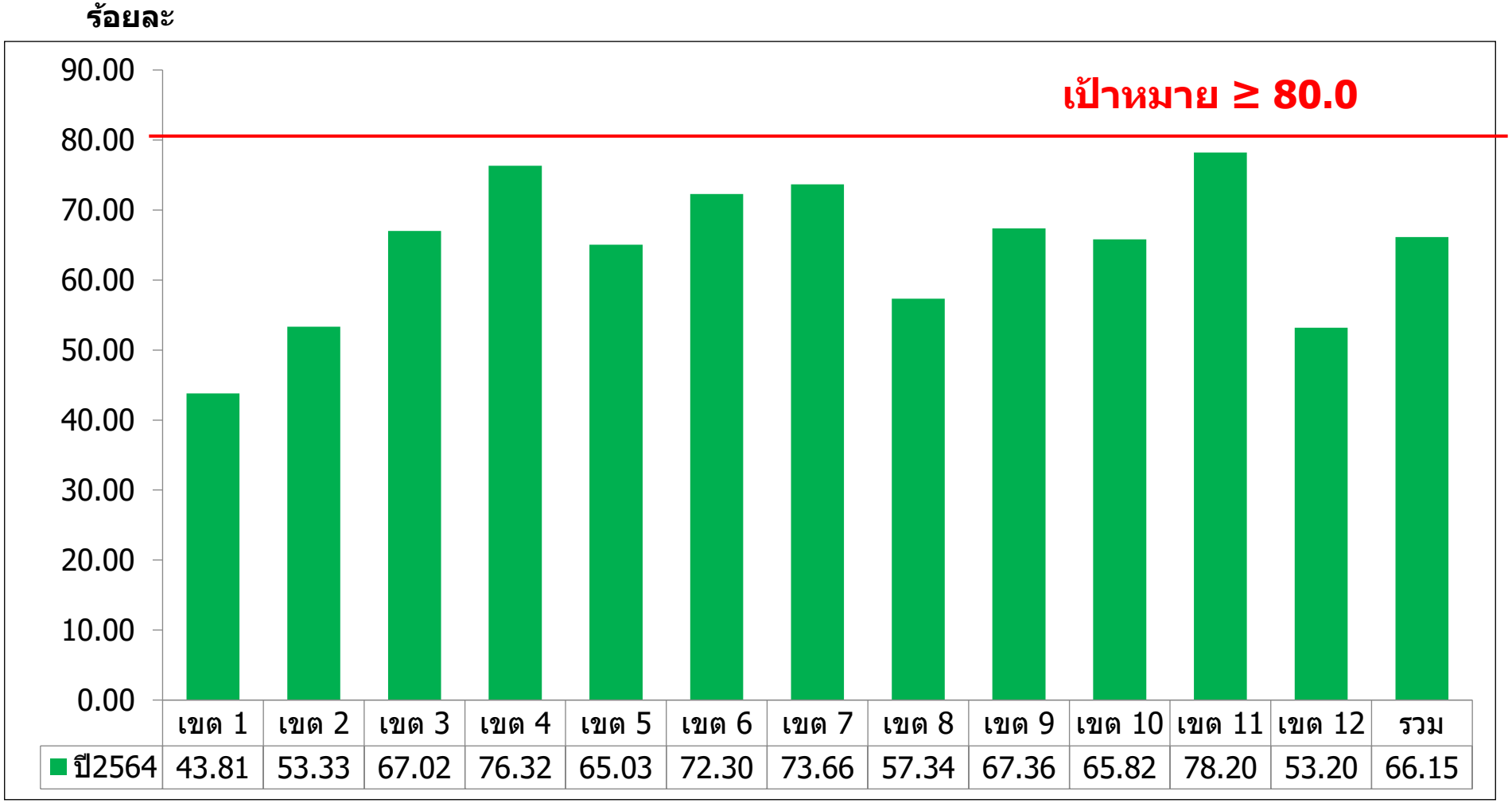
แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 11 ก.ค. 2564

ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ปีงบประมาณ 2564



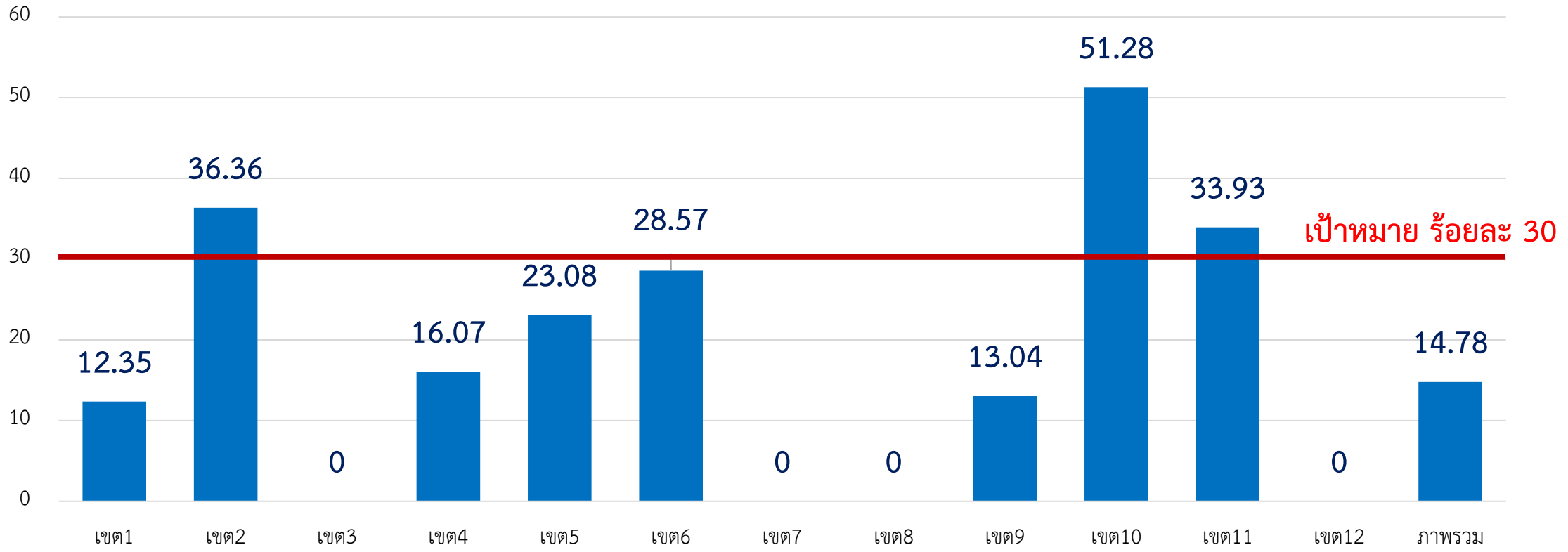
แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ค. 2564

ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ปีงบประมาณ 2564



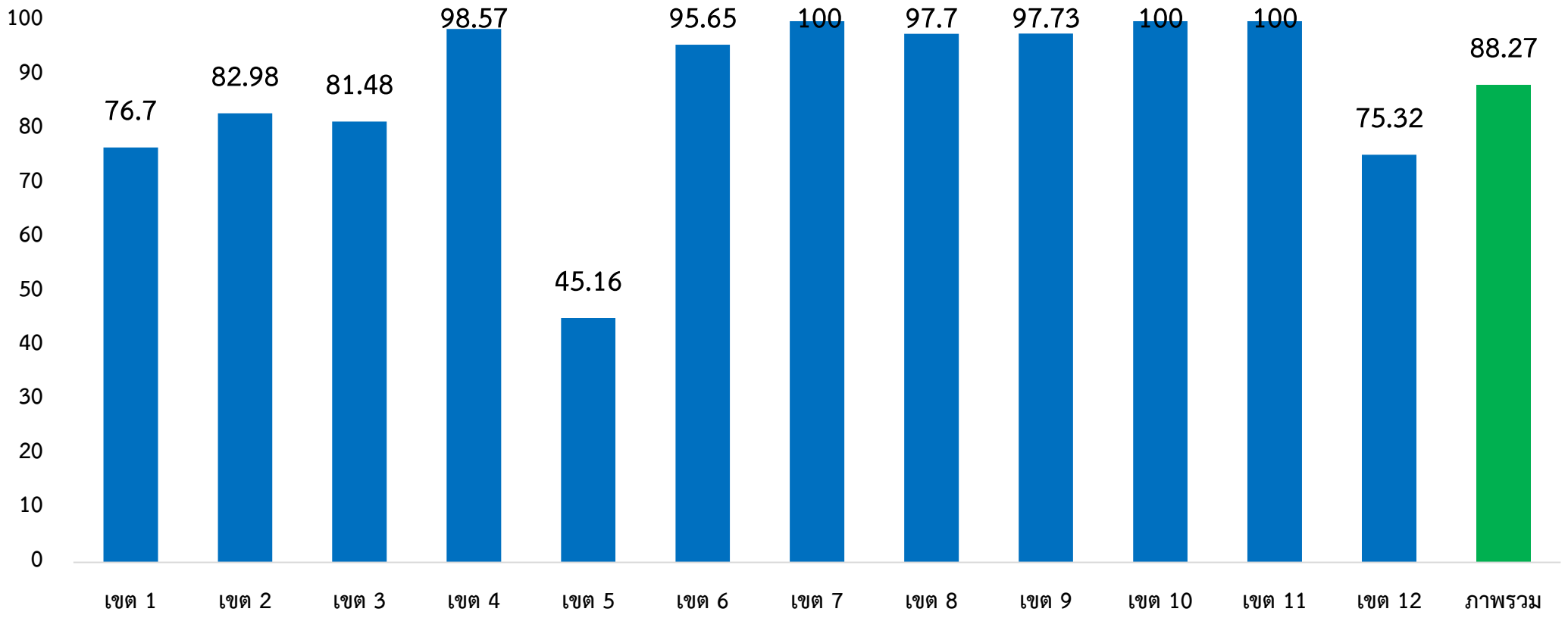
แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ค. 2564

ร้อยละโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน YFHS ฉบับ พ.ศ. 2563
(ตุลาคม 2563 - กรกฎาคม 2564)



แหล่งข้อมูล สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 15 ก.ค. 64

ร้อยละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (ผลงานสะสม ปี 2556 – 2564) จำแนกรายเขตสุขภาพ



หมายเหตุ: จำนวนอำเภอทั้งหมด 878 อำเภอ

ข้อมูล ณ วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

Thanks You