

ผลสำรวจงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น ในเขตบริการสุขภาพที่ 1

Evaluation on Health Promotion and Disease Prevention of kid and teen at Health Service Region 1

อำภา ทองประเสริฐ *

กิ่งพิกุล ชำนาญคง **

* สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่

** ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2557 ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างประชาชนทุกกลุ่มวัยของเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 จำนวน 6,271 เครื่องมือที่ใช้ในการสอบถามการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยใช้แบบสอบถามสตรีที่มีลูกแรกเกิด - 12 เดือน, แบบประเมินการเจริญเติบโตของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี, แบบสอบถามนักเรียนอายุ 6-12 ปี, แบบสอบถามนักเรียนมัธยมศึกษา และ แบบสอบถามประชาชนอายุ 10 ปีขึ้นไป ผลการสำรวจพบว่า ตัวชี้วัดสำคัญในแต่ละกลุ่มวัย จำนวน 22 ตัวชี้วัด เมื่อเทียบกับเกณฑ์หรือเป้าหมายแล้ว มีผลการดำเนินงานต่ำหรือไม่เป็นไปตามเป้าหมายจำนวน 11 ได้แก่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 4 ตัวชี้วัด ดังนี้ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 67.7 (เกณฑ์ร้อยละ 100), ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9 (เกณฑ์ร้อยละ 7), แม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี 167 ต่อพันประชากร(เป้าหมายไม่เกิน 50 ต่อพัน), ทารกแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 43.2 (เกณฑ์ร้อยละ 50), กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น คือ นักเรียน ป. 1 - 6 มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วนร้อยละ 73.96 (เกณฑ์ร้อยละ 80), แม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับ 167 ต่อพันประชากร(เป้าหมายไม่เกิน 50 ต่อพัน) กลุ่มวัยทำงานและวัยเจริญพันธุ์ 2 ตัวชี้วัด ดังนี้ การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยการเจาะระวังในกลุ่มประชาชนอายุ 10 - 19 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวานร้อยละ 18.1 (เกณฑ์ร้อยละ 90) ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงร้อยละ 39.5 (เกณฑ์ร้อยละ 90), การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 58.6 (เกณฑ์ร้อยละ 80) และการตรวจ

มะเร็งเต้านมด้วยตนเองร้อยละ 55.2 (เกณฑ์ร้อยละ 80), กลุ่มวัยผู้สูงอายุ พบว่า มีการหกล้มในช่วงเวลากลางวัน ร้อยละ 15.3 ส่วนใหญ่หกล้มในบ้านสูงถึงร้อยละ 93.8

จากผลการสำรวจพบว่าการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต้องได้รับการพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ 1) การพัฒนาระบบการจัดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและจัดสรรงบประมาณสอดคล้องกับกิจกรรมในระดับชุมชนให้มีประสิทธิภาพ 2) พัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ให้เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการจ่ายค่าตอบแทนรายกิจกรรมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ 3) พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นกลไกภาครัฐให้สามารถจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง 4) พัฒนาระบบบริการปรึกษาแก่วัยรุ่นในระดับชุมชนร่วมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงเรียน พัฒนากลยุทธ์การสื่อสารความเสี่ยงโรคมะเร็งในกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ และ 5) พัฒนากลยุทธ์การดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวันเพื่อป้องกันการหกล้ม โดยจัดระบบการดูแลช่วยเหลือในช่วงเวลากลางวัน 6) พัฒนาคูณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7) พัฒนาระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกอย่างเป็นระบบ เพื่อสามารถทราบความครอบคลุมการบริการ

Abstract

The Survey research on health promotion and disease prevention was done in 2013. The objective of this study was to explore the situation of health promotion and disease prevention in Health Service Region 1. The interview was performed in 6,271 participants of all age groups. The results showed that in achieve 22 key indicators of all age group compared with

targets showed that the 9 key indicators did not achieve. They were 4 indicators of maternal and child health; Pregnant women received oral iodized ferrous tablets 67.7 % (target 100%), Low birth weight 9% (target 7%), Adolescent Mothers 167 per 1,000 adolescent population (target 50 per 1,000 adolescent), exclusive breastfeeding 43.2% (target 7%). There was 1 indicators of school age and adolescent group; The elementary school children grade 1-6 had the standard height and body shape 73.9%(target 80%). There were 4 indicators of working group and reproductive group; The screening on non-communicable diseases; Diabetes Mellitus 70.8% (target 90%), Hypertension 86.3 (target 90%), The screening for cervical cancer 58.6 % (target 80%) and breast self-examination 55.2% (target 80%)

The results provide evidence that the implementation of health promotion and disease prevention should be managed to efficiently and to resolve the problem.

The suggestions were; 1) focus on the development process management system in both health promotion and disease prevention strategy and strengthened on the involvement of community self-reliance and set the effective budget for support the community activities, 2) capacity building of community leaders and health volunteers for take action of mechanism driven in health promotion and disease prevention by recognizes the corresponding compensation the activities of the Health Security Office, 3) Enhancing the capacity of the sub- district health promotion hospitals because of they were the government mechanism and can provide the service that meet the needs of community, 4) Improving the consultancy services system for adolescents in community by associated with the sub-district health promotion hospitals and the schools, 5) Improving the risk communication strategies on a cancer among reproductive age women, 6) expanding the strategies health care for aging and set the intensive driven operations to prevent falls and

care system by providing health care during the daytime because most of the Elderly falls during the daytime, 7) strengthen the coverage of health promotion and disease prevention database system for using information to make the effective implementation plan.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพได้เห็นชอบร่วมกันในการขับเคลื่อนแนวทางการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปีงบประมาณ 2556 และกำหนดกรอบยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ (National Programs) ตามกลุ่มอายุ^[1, 2, 3] โดยมีการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการระหว่างกรม 5 กรมที่เกี่ยวข้องได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกรมสนับสนุนบริการ ร่วมกันจัดทำแผนงานยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามกลุ่มวัย 8 แผนงาน (8 Flagship Projects) ประกอบด้วย (1) แผนงานงานการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ (2) แผนงานการดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 2 ปีอย่างมีคุณภาพ (3) แผนงานการดูแลสุขภาพเด็กอายุ 3 – 5 ปีอย่างมีคุณภาพ (4) แผนงานการพัฒนาสุขภาพเด็กนักเรียนอย่างมีคุณภาพ (5) แผนงานการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ (6) แผนงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (7) แผนงานการเฝ้าระวังและดูแลสตรีไทยจากโรคมะเร็ง (8) แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ และได้ดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์เพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพแข็งแรง เป้าหมายในระยะ 10 ปี ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยแรกเกิดไม่น้อยกว่า 80 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 72 ปี^[4,5]

ในการดำเนินงานจึงมีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อวัดผลการดำเนินงานด้านภาวะสุขภาพ ตามกลุ่มวัย และเป็นแนวทางการติดตามประเมินผลให้กับ

ความเป็นจริง ขาดความครอบคลุมที่จะสะท้อนผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ส่งผลต่อประชาชนอย่างแท้จริง ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ จึงได้ดำเนินการสำรวจอย่างเร่งด่วน (Rapid survey) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลผลการดำเนินงานและภาวะสุขภาพตามกลุ่มวัย รายตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2557 ซึ่งการสำรวจอย่างเร่งด่วน (Rapid survey) ซึ่งเป็นวิธีการที่ดีในการสำรวจข้อมูลปริมาณมากในช่วงระยะเวลาที่จำกัด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนพัฒนางานและปรับปรุงระบบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อไป

วิธีดำเนินการสำรวจ

1. ด้านเนื้อหา เป็นการสำรวจข้อมูลการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และการประเมินสถานะสุขภาพของกลุ่มวัยแม่และเด็ก วัยเรียนและวัยรุ่น วัยทำงาน และ วัยผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การตรวจวัดทางร่างกาย เช่น การชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจสุขภาพฟัน การประเมินภาวะโภชนาการในเด็ก และประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันในวัยผู้สูงอายุ

2. ด้านพื้นที่ สุ่มตัวอย่างจากประชากรใน 8 จังหวัด คือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา และ แม่ฮ่องสอน

3. ด้านประชากร จำนวนทั้งสิ้น 6,271 คน ประกอบด้วย กลุ่มประชากรเป้าหมาย (Target Population) ดังนี้

3.1 นักเรียนระดับประถมศึกษา (ป.1 – ป.6)

3.2 นักเรียนระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6)

3.3 ประชาชนในชุมชน ในกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี้

- หญิงที่มีลูกอายุ 0- 11

เดือน 29 วัน

** เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ สร 0926.02/ว628 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2558

- เด็กในวัย 0-5 ปี 11 เดือน 29 วัน (0-2 ปี 11 เดือน 29 วัน และ 3 - 5 ปี 11 เดือน 29 วัน)

- ประชาชนในวัย 10 ปีขึ้นไป ที่ถือสัญชาติไทยทุกคน ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดของเขตสุขภาพ 1 – 12 อย่างน้อย 6 เดือน

4. เครื่องมือที่ใช้แบบสัมภาษณ์ งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยของกรมอนามัย

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสำรวจโดยใช้แบบสัมภาษณ์รายกลุ่มวัย และการตรวจวัดรอบเอว การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การตรวจสุขภาพฟันในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6

5.2 ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่รวบรวมจากทะเบียน และแบบบันทึกประวัติสุขภาพ เช่น ทะเบียนประชากรในหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่สำรวจ ทะเบียนประวัติการตรวจสุขภาพนักเรียน สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นต้น

6. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล การประมวลผลและการแปลผลโดยใช้สถิติร้อยละ และ อัตราส่วน

สรุปผลการสำรวจ

การวิจัยเชิงสำรวจงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2557 โดยสำรวจกลุ่มตัวอย่างประชาชนทุกกลุ่มวัยในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6,271 คน พบผลสำรวจดังนี้

1. ผลการสำรวจในกลุ่มวัยแม่และเด็ก ประกอบด้วยสตรีที่มีลูกอายุ 0-12 เดือนและเด็กอายุ 0-5 ปี

1.1 แม่ที่มีลูกอายุ 0 – 12 เดือน ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนี้

1) การฝากครรภ์ มีการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 35.4 และ 32.9 ตามลำดับ มีการฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพร้อยละ 63

2) การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ พบว่า ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 67.7 แต่กินทุกวันร้อยละ 65.5 และได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 94.7, กินทุกวันร้อยละ 93.8

3) การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองฯ ร้อยละ 98.1 พบผลผิดปกติร้อยละ 13 ส่วนคู่สมรสได้รับการตรวจยืนยันร้อยละ 30.4 พบผลผิดปกติร้อยละ 3.7

4) การคลอด คลอดใน รพช. ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือ รพท. /รพศ. ร้อยละ 44.4

5) การตรวจ TSH ในทารกแรกเกิด ได้รับการตรวจ ร้อยละ 72 พบผิดปกติร้อยละ 29.5 และได้รับไทรอยด์ฮอร์โมนเพียงร้อยละ 6.3

6) การดูแลหลังคลอด แม่และลูก ได้รับการดูแลหลังคลอดภายใน 7 วัน ร้อยละ 56.5, ภายใน 8-14 วัน แม่ได้รับร้อยละ 56.2 ลูกได้รับร้อยละ 55.9 และภายใน 42 วัน แม่และลูกได้รับเท่ากัน ร้อยละ 69.6 ในภาพรวมได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง เท่ากันทั้งแม่และลูกเท่ากับร้อยละ 69.6

7) การได้รับนมแม่ของทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 43.2

8) การมีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพของแม่และเด็ก พบว่า มีสมุดบันทึกสุขภาพร้อยละ 97.2 ใช้ประโยชน์โดยการอ่านคำแนะนำร้อยละ 23, การอ่านและบันทึกพัฒนาการเด็กร้อยละ 71.9

9) การดูแลสุขภาพช่องปากทารกอายุ 0-12 เดือน ได้รับการตรวจสุขภาพช่อง

ปากร้อยละ 40.4 ส่วนแม่ได้รับการสอนแปรงฟัน ร้อยละ 32.3

1.2 เด็กอายุ 0 – 5 ปี พบว่า น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9

1) ภาวะโภชนาการ พบว่า เด็ก 0-2 ปี และ 3-5 ปี มีรูปร่างสมส่วนร้อยละ 90.3 และ 87.3 ตามลำดับ

2) การเลี้ยงดูเด็ก พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี อยู่กับพ่อแม่ร้อยละ 48, อยู่กับญาติ ร้อยละ 23

3) โรคประจำตัวของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า เด็กมีโรคประจำตัวร้อยละ 5.5

2. ผลการสำรวจในกลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น

2.1. นักเรียนประถมศึกษา ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนี้

1) การดูแลสุขภาพช่องปาก ในนักเรียน ป. 1 – 6 (1) มีฟันผุ ร้อยละ 34.7, ได้รับการอุดฟัน ร้อยละ 19.4 และถอนฟันร้อยละ 3.5 (2) มีการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ 30.7 และมีเหงือกอักเสบบวมแดงร้อยละ 41.6

2) พฤติกรรมการแปรงฟัน ส่วนใหญ่แปรงฟันตอนเช้าร้อยละ 93, แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และ ก่อนนอน ร้อยละ 72 และ 67.5 ตามลำดับ

3) พฤติกรรมการกินอาหารของนักเรียนประถมศึกษา ขณะที่อยู่ในโรงเรียน พบว่า (1) กินอาหารระหว่างมื้อ นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 33.9 (2) กินขนมกรุบกรอบ นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 41.8 (3) ดื่มน้ำอัดลม นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 40 (4) ดื่มน้ำอัดลม นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 33.2 (5) กินลูกอม/ทอฟฟี่ นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 35.1

4) พฤติกรรมการกินอาหารของนักเรียนประถมศึกษา ขณะที่อยู่บ้านในวันหยุด

พบว่า (1) กินขนมกรุบกรอบ นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 43.4 (2)

ดื่มน้ำอัดลม นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 38 (3) ดื่มน้ำอัดลม นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 32.7 (4) กินลูกอม/ทอฟฟี่ นานๆ กิน, กินบางวัน และ กินทุกวัน รวมร้อยละ 34

2.2 นักเรียนมัธยมศึกษา

1) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าเพศชายสูบบุหรี่ร้อยละ 6.5 มากกว่าหญิง 6 เท่า ส่วนใหญ่เป็นบุหรี่จากโรงงานร้อยละ 85.9 จำนวนที่สูบ 1-5 มวน/วัน ร้อยละ 71 รองลงมา คือ 6-10 มวน/วัน ร้อยละ 24.2 ความถี่ของการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ สูบบางวันร้อยละ 57.6 ได้รับคำปรึกษา ลด ละ เลิกบุหรี่ ร้อยละ 71.2

2) พฤติกรรมการดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์ร้อยละ 12.2 ความถี่ในการดื่มน้อยกว่า 1 วัน/เดือนมากที่สุด ร้อยละ 7.5

3. ผลการสำรวจในกลุ่มประชาชนอายุ 10 ปีขึ้นไป ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3.1 การวัดรอบเอว พบว่า เพศชาย มีรอบเอวมามากกว่า 90 เซนติเมตร สูงใน 3 อันดับแรกคือ กลุ่มอายุ 30-39 ปี, 50-59 ปี และ 40-49 ปี เท่ากับร้อยละ 20.3, 17.2 และ 15.7 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิง มีรอบเอวมามากกว่า 80 เซนติเมตร สูงใน 3 อันดับแรก คือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี, 60-69 ปี และ 40-49 ปี เท่ากับร้อยละ 56.3, 47.7 และ 47.4 ตามลำดับ

3.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ / ดื่มน้ำอัดลมที่มีแอลกอฮอล์ (1) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีการสูบบุหรี่ร้อยละ 14.8 โดยสูบทุกวันร้อยละ 65.2 จำนวนที่สูบ 1-10 มวน/วัน ร้อยละ 77.6 และเคยได้รับคำแนะนำ ลด ละ เลิก บุหรี่ ร้อยละ 49.2 (2) พฤติกรรมการดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์ เท่ากับร้อยละ 33.7 ความถี่ในการดื่มใน 3 อันดับ

แรก คือ ต่ำน้อยกว่า 1 วัน/เดือน, ต่ำ 1-3 วัน/เดือน และ 1-2 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 32.9, 23.2 และ 14.9 ตามลำดับ

3.3 การได้รับการตรวจคัดกรองโรค (1) การตรวจเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 26.3 และทราบผลการตรวจร้อยละ 22.8 (2) การตรวจวัดความดันโลหิต ได้รับการตรวจ ร้อยละ 86.3 โดยกลุ่มอายุ 10 -19 ปี มีการตรวจวัดความดันโลหิตน้อยที่สุด (ร้อยละ 39.5) ส่วนในภาพรวมกลุ่มเสี่ยง และเป็นโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ ร้อยละ 4.9 และ 17.4 ตามลำดับ (3) การตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 74.1 ผลการตรวจพบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ร้อยละ 8 กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวานร้อยละ 43.9 และปฏิบัติตามคำแนะนำ ร้อยละ 41.1

4. ผลการสำรวจข้อมูลเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุมีสถานะสุขภาพดังนี้

4.1 ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการกลั้นปัสสาวะ พบว่า ในภาพรวมเพศหญิงมีปัญหาในการกลั้นปัสสาวะไม่ได้มากกว่าชายเล็กน้อย เท่ากับ ร้อยละ 8.6 และ 6.3 ตามลำดับ

4.2 การตรวจสุขภาพประจำปี ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเพียงร้อยละ 60.5

4.3 การหกล้ม ผู้สูงอายุเคยหกล้มร้อยละ 15.7 มีการหกล้มที่บ้านและในเวลากลางวันมากที่สุด

4.4 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุที่สามารถทำได้เองโดยไม่มีใครช่วยเหลือ ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี, 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 93.6, 93.7 และ 80.9 ตามลำดับ

4.5 การได้รับความรู้และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ ในภาพรวมผู้สูงอายุเคยได้รับความรู้และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 85.4 แหล่งความรู้และสื่อที่ได้รับมากที่สุด

คือ ได้รับจาก อสม. ทั้ง 3 กลุ่มอายุ (60 – 69 ปี, 70-79 ปี, 80 ปีขึ้นไป) เท่ากับร้อยละ 68.4, 73 และ 67.5 ตามลำดับ รองลงมาคือ ได้รับจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทั้ง 3 กลุ่มอายุเท่ากับร้อยละ 65.3, 58.5 และ 52.8 ตามลำดับ

5. ผลการสำรวจข้อมูลกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 10 – 59 ปี

5.1 หญิงวัยเจริญพันธุ์มีการคุมกำเนิดมากที่สุดในกลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 67.9 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 30 – 39 ปี, 20-29 ปี, 50-59 ปี และ 15-19 ปี ร้อยละ 64.6, 52.7, 30.7 และ 5.8 ตามลำดับ ภาพรวมการคุมกำเนิดทุกประเภททุกกลุ่มอายุ เท่ากับร้อยละ 22.5

5.2 วิธีการคุมกำเนิด พบว่า กลุ่มอายุ 15-19 ปี นิยมคุมกำเนิดโดยใช้ยาฉีดร้อยละ 4.3, ในกลุ่มอายุ 20-29 ปี, อายุ 30-39 ปี, อายุ 40-49 ปี, อายุ 50-59 ปี นิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเท่ากับร้อยละ 29.4, 30.7, 35.3 และ 6.7 ตามลำดับ

5.3 การแท้ง กลุ่มอายุ 15-19 ปี, อายุ 20-29 ปี, อายุ 30-39 ปี และ อายุ 40-49 ปี มีการแท้ง 1- 2 ครั้งร้อยละ 0.7, 7.3, 14.9, และ 16.3 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุ 50-59 ปี มีการแท้ง 1-3 ครั้งร้อยละ 20.3

5.4 การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หญิงอายุ 15-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 58.6 ส่วนการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง พบว่า เคยตรวจบางเดือน และทุกเดือน ร้อยละ 31.4 และ 23.8 ภาพรวมการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองเท่ากับร้อยละ 55.2

6. ผลการสำรวจโรงพยาบาลชุมชนที่มีบริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต หรือ ศูนย์พึ่งได้ (OSCC)

6.1 สถานบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีคลินิกบริการด้านสุขภาพจิตหรือ OSCC ร้อยละ 98

6.2 การให้บริการกลุ่มวัยรุ่นท้องไม่พร้อม กลุ่มอายุ 10-14 ปี มารับบริการ จำนวน 1 - 10 คน/เดือนร้อยละ 44 กลุ่มอายุ 15-19 ปี มารับบริการ จำนวน 1- 42 คน/เดือน ร้อยละ 78

6.3 การแท้ง มีคลินิกให้บริการปรึกษาแก่วัยรุ่นปรึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งร้อยละ 88 อายุ 10-14 ปี มารับบริการ 1-4 คน/เดือนร้อยละ 16, อายุ 15-19 ปี มารับบริการ 1-16 คน/เดือน ร้อยละ 40

6.4 การคลอด มีคลินิกให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการคลอดแก่วัยรุ่นร้อยละ 98 อายุ 10-14 ปี มารับบริการ 1-8 คน/เดือน ร้อยละ 40, อายุ 15-19 ปี มารับบริการ 1-20 คน/เดือน ร้อยละ 98

6.5 การให้บริการปรึกษาเพื่อลดความรุนแรง มีบริการปรึกษาลดความรุนแรง ร้อยละ 94, อายุ 10-14 ปี มารับบริการ 1-9 คน/เดือน ร้อยละ 46, อายุ 15-19 ปี มารับบริการ 1- 25 คน/เดือน ร้อยละ 42

6.6 การให้บริการปรึกษาลด ละ เลิกสุรา/ยาเสพติด มีบริการปรึกษาร้อยละ 96,

อายุ 10-14 ปี มารับบริการ 1-20 คน/เดือนร้อยละ 42 อายุ 15-19 ปี มารับบริการ 1 - 96 คน/เดือนร้อยละ 70

6.7 การให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและเอดส์ มีบริการปรึกษาร้อยละ 94, อายุ 10-14 ปี มารับบริการ 1-46 คน/เดือน ร้อยละ 44, อายุ 15-19 ปี มารับบริการ 1-76 คน/เดือน ร้อยละ 60

6.8. การเชื่อมโยงคลินิก OSCC กับโรงเรียน พบว่า โรงพยาบาลชุมชนมีการเชื่อมโยงบริการปรึกษาในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงกับโรงเรียน ร้อยละ 88 โดยมีการเชื่อมโยงกับโรงเรียน 1 แห่ง มากที่สุดร้อยละ 34 รองลงมามีการเชื่อมโยงกับโรงเรียน 2 แห่ง เท่ากับร้อยละ 20

จากผลการสำรวจงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 ปี 2557 สรุปผลสำรวจตามตัวชี้วัดสำคัญ ดังแสดง ในตาราง 1

ตาราง 1 ตัวชี้วัดที่สำคัญงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กลุ่มวัย	ตัวชี้วัดระดับกระทรวง / กรมอนามัย / สปสช.	เป้าหมาย	ผลสำรวจ ปี 2557
แม่และเด็ก	1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับอายุ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 60	66.8
	2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพ	ร้อยละ 60	63
	3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	ร้อยละ 100	67.7
	4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม	ร้อยละ 7	9
	5. ทารกแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละ 50	43.2
	6. มารดาได้รับการดูแล 3 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 65	69.6
	7. เด็กอายุ 0 - 2 ปี มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วน	ร้อยละ	90.3
	8. เด็กอายุ 3 - 5 ปี มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วน	ร้อยละ	87.3
วัยรุ่นและวัยรุ่น	9. นักเรียน ป. 1 - 6 มีภาวะอ้วน	ไม่เกินร้อยละ15	7
	10. นักเรียน ป. 1 - 6 มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วน	ร้อยละ 70	73.96
	11. นักเรียน ป. 1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่ง	ร้อยละ 30	33
	12. นักเรียน ป.1-6 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ 30	30.7
	13. การดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา	ไม่เกินร้อยละ13	12.2
	14. อัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี	ไม่เกิน 50/พันคน	167

กลุ่มวัย	ตัวชี้วัดระดับกระทรวง / กรมอนามัย / สปสช.	เป้าหมาย	ผล สำรวจ ปี 2557
	15. ประชาชนอายุ 10 - 19 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	ร้อยละ 90	18.1
	16. ประชาชนอายุ อายุ 10 - 19 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	39.5
ผู้สูงอายุ	17. ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	98
	18. ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	ร้อยละ 90	88.8
	19. การหกล้มในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	15.3
	20. สถานที่หกล้มภายใน/บริเวณบ้าน	ร้อยละ	93.8
วัยเจริญพันธุ์	21. สตรี 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดมะเร็งปากมดลูกสะสม 5 ปี	ร้อยละ 80	58.6
	22. สตรี 30-70ปี ได้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง	ร้อยละ 80	55.2
รพช.	23. มีศูนย์ให้คำปรึกษา Psychosocial Care เชื่อมโยงกับระบบให้ความช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน	ร้อยละ 70	88

อภิปรายผล

การได้รับบริการและตัวชี้วัดที่สำคัญงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคประชาชนที่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถแก้ปัญหาสำคัญ เปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่ต้องการ หรือ เป้าหมายตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข^[1,2,3,4] จากผลการสำรวจตัวชี้วัดสำคัญในแต่ละกลุ่มวัย จำนวน 22 ตัวชี้วัดเมื่อเทียบกับเกณฑ์/เป้าหมายแล้ว มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าหรือไม่เป็นไปตามเป้าหมายจำนวน 9 ตัวชี้วัด ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 ควรเร่งรัดการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มประชากร หรือ เร่งรัดการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมากขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ควรเร่งรัดการดำเนินงานการให้ (1) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 100 และกระตุ้นการใช้เกลือไอโอดีนร่วมกับมาตรการเสริมยาเม็ดไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายในจังหวัดที่มีภาวะขาดสารไอโอดีน^[6] (2) ลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2500 กรัม ซึ่งปัจจุบันเท่ากับร้อยละ 9 (3) ลดปัญหาแม่วัยรุ่นในเครือข่ายบริการที่ 1 ซึ่งคาดว่าจะมีประมาณ 34,350 คน (ประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี เท่ากับ 205,691 คน : ฐาน

ประชากรปี 2555), และ (4) ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวให้ได้ตามเกณฑ์ร้อยละ 50

2. กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ควรเร่งรัดการดำเนินงานการ (1) บริการเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กนักเรียนประถมศึกษาเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันโรคฟันผุ (2) การป้องกันท้องไม่พร้อมในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี เพื่อลดการคลอดของแม่อายุน้อยกว่า 20 ปี และ (3) นักเรียน ป. 1 - 6 มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วนเพียงร้อยละ 73.96 (เกณฑ์ร้อยละ 80) ควรเร่งรัดการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

3. กลุ่มวัยทำงานและวัยเจริญพันธุ์ ควรเร่งรัดการดำเนินงาน (1) การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยการเฝ้าระวังในกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป (2) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองให้บรรลุตามเป้าหมายร้อยละ 80

4. กลุ่มวัยผู้สูงอายุ เร่งรัดการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการป้องกันการหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุโดยจัดระบบการดูแลช่วยเหลือในช่วงเวลากลางวัน^[7] เพราะส่วนใหญ่หกล้มในช่วงกลางวัน ร่วมกับการเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ที่ใช้ในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการหกล้ม^[8]

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. พัฒนาระบบการจัดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งในเชิงกลยุทธ์ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนพึ่งตนเอง ให้สอดคล้องการบริหารงบประมาณที่สนับสนุนกิจกรรมในระดับชุมชนให้มีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน / อาสาสมัครสาธารณสุข ให้เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้สอดคล้องกับการจ่ายค่าตอบแทนรายการกิจกรรมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นกลไกภาครัฐให้สามารถจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง
4. พัฒนาระบบบริการปรึกษาแกว้ยรุ่นในระดับชุมชนร่วมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงเรียน
5. พัฒนากลยุทธ์การสื่อสารความเสี่ยงโรคมะเร็งในกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์
6. พัฒนากลยุทธ์การดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยเชิงสำรวจครั้งต่อไป

1. ควรมีการสำรวจความครอบคลุมของบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับจังหวัดทุก 5 ปี
2. เนื่องจากการเป็นการสำรวจแบบเร่งด่วน ข้อมูลในการสำรวจครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นการสัมภาษณ์ผู้รับบริการโดยตรง ในบางกิจกรรมการให้บริการผู้รับบริการไม่ทราบ/ไม่แน่ใจว่าได้รับการหรือไม่จึงทำให้อาจเกิดความคลาดเคลื่อน เช่น ทารกแรกเกิดได้รับการเจาะเลือดตรวจ TSH และบางรายก็ไม่ได้บันทึกไว้ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นต้น ดังนั้นในการสำรวจครั้งต่อไปควรใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากทะเบียนการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล ที่รับผิดชอบในพื้นที่ด้วย จะช่วยให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการได้รับบริการลดน้อยลง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินการบรรลุวิสัยทัศน์กรมอนามัย ปี 2555.
2. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข.
3. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2556.
4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ก้าวใหม่ของการบริหารจัดการสุขภาพ.
5. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก ระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555.
6. ภัคคิ์ เลิศเรืองปัญญา และคณะ. การเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ในเขตภาคเหนือตอนบน ปี 2553.
7. ลินดา สิริภูบาล และ สุภาณี แก้วพินิจ, สถานะสุขภาพผู้สูงอายุเขต 17. 2552.
8. มณัญญา รัตนภิรมย์ และคณะ. การเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการหกล้ม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่, 2556.