

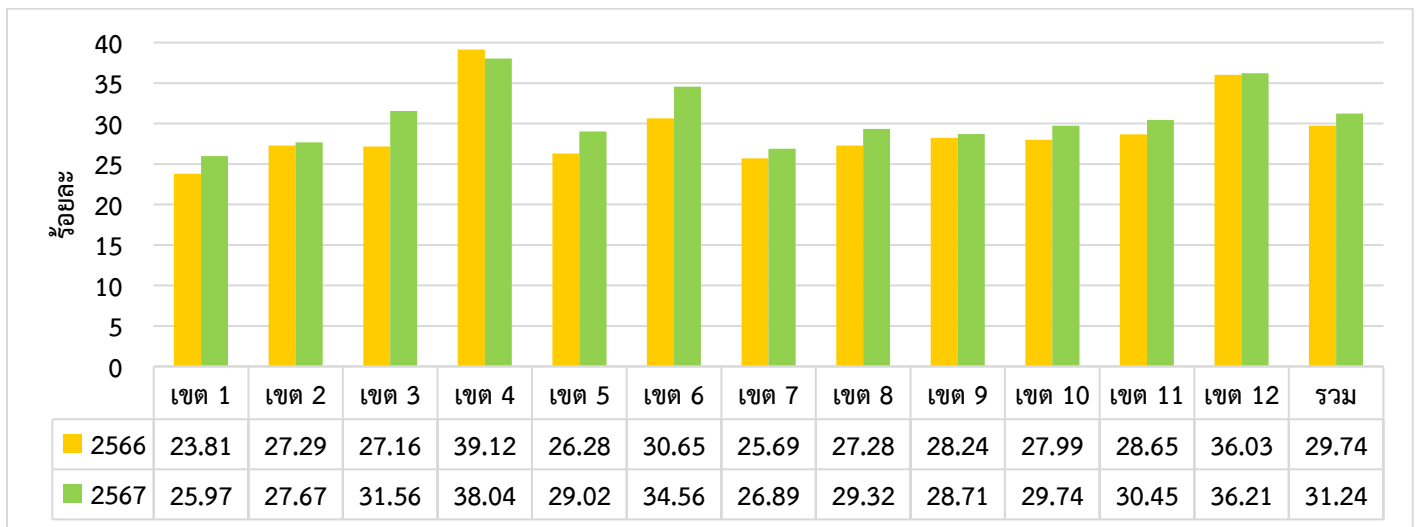
ตัวชี้วัดที่ 3.16 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง
รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ระดับ 1

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ (Coverage)



ที่มา : ระบบรายงาน 43 แพ้ม (Health Data Center : HDC) ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2567

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักโภชนาการ ได้มีการพัฒนาและปรับแก้ไขเงื่อนไขการประมวลผล Template ตัวชี้วัดนี้ใหม่ เพื่อปิดช่องว่าง เรื่องช่วงอายุครรภ์ที่ขาดช่วงไป (12 – 28 สัปดาห์) Exclude กลุ่มโรครุนแรงที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะโลหิตจาง ซึ่งคัดออกตามรหัส ICD-10-TM 2016 และปรับกราฟแสดงผลเป็นแท่งเดียว คือ รวมตัดซ้ำซ้อน

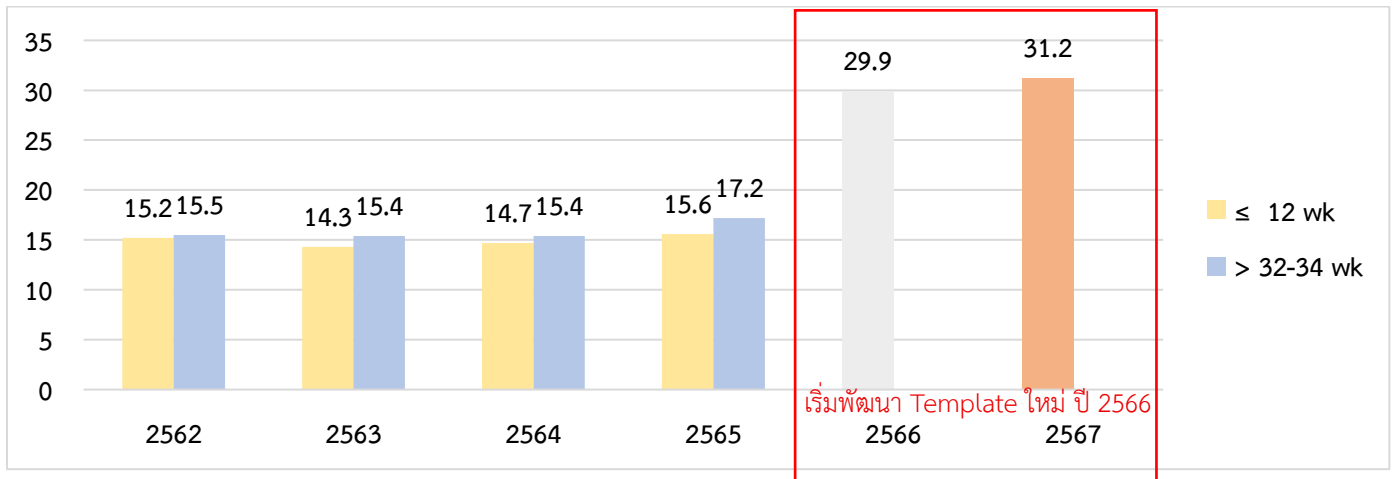
กรณีที่พื้นที่ต้องการใช้ข้อมูลเดิมในระบบ HDC สำหรับการตรวจราชการหรือสถานการณ์ย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 ย้อนลงมา แต่ ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2566 จะถูกตัดออกไปแล้ว เนื่องจากพัฒนาเป็นตัวชี้วัด 1.1 ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ (Coverage) โดยสามารถเข้าไปค้นหาข้อมูลเดิมได้ที่ DOH DASHBOARD กรมอนามัย ดังนี้

- ✓ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง (Workload) >>
<https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/anemia?year=2022> หรือ
หน้าเว็บ DOH DASHBOARD >> กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย >> เลือกปี 2565 >> ลำดับที่ 11
- ✓ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางที่ 32-34 สัปดาห์ >>
<https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/anemia3234?year=2022> หรือ
หน้าเว็บ DOH DASHBOARD >> กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย >> เลือกปี 2565 >>
ลำดับที่ 25

ดังนั้น จึงเปรียบเทียบสถานการณ์ (Compare) ข้อมูลจากระบบ Health Data Center ระหว่างศูนย์เขต
อนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2567 พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 29.7 และ 31.2
ตามลำดับ เมื่อแยกรายเขต พบว่า เขตสุขภาพที่ 4 สระบุรี, เขตสุขภาพที่ 6 ชลบุรี และ เขตสุขภาพที่ 12 ยะลา
ยังคงมีปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มากที่สุดเป็น 3 อันดับแรก ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

● ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

แผนภูมิที่ 2 การพัฒนา Template ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง



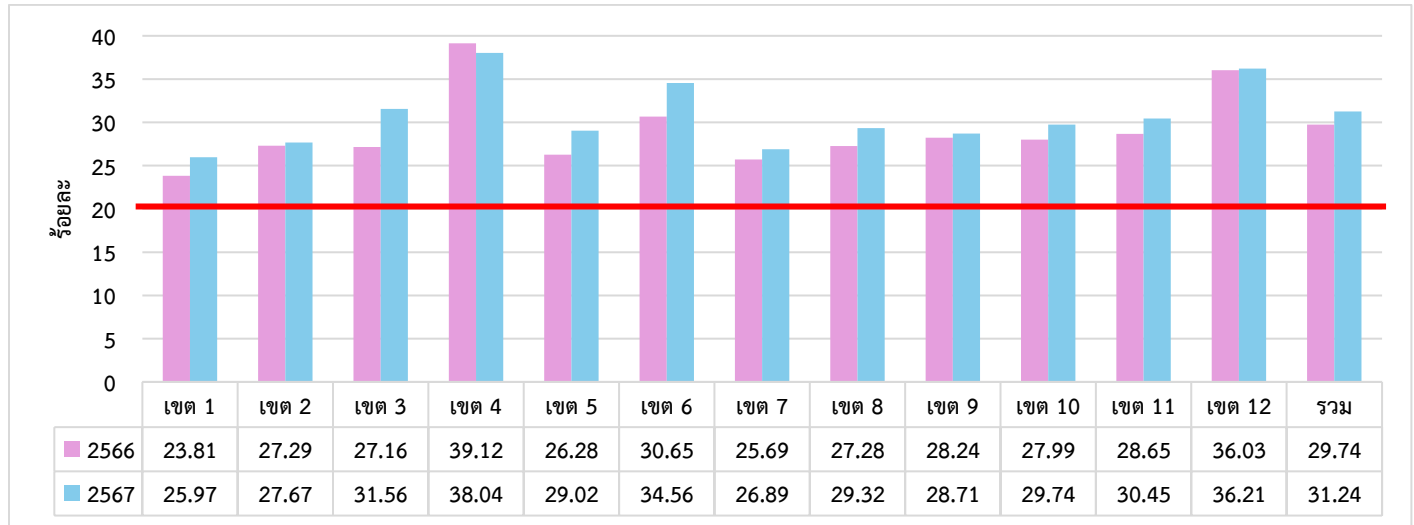
ที่มา : ระบบรายงาน 43 แพ้ม (Health Data Center : HDC) ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2567

สำหรับแนวโน้มความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ในปี พ.ศ. 2562 - 2565 พบว่ามีแนวโน้มคงที่ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเลือดที่อายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ พบร้อยละ 15.2, 14.3, 14.7 และ 15.6 ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเลือดที่อายุครรภ์ $> 32 - 34$ พบร้อยละ 15.5, 15.4, 15.4 และ 17.2 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม เมื่อปี พ.ศ. 2566 ได้พัฒนาและปรับปรุง Template เพื่อเป็นการสะท้อนข้อมูลภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ตลอดช่วงอายุครรภ์จนถึงการคลอด กล่าวคือ ไม่ว่าจะพบค่า Hb หรือ Hct ที่ต่ำกว่าเกณฑ์ในช่วงอายุครรภ์ใดก็ตาม จะนับว่าหญิงตั้งครรภ์คนนั้นมีภาวะซีดในปีงบประมาณนั้น ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2567 พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 29.7 และ 31.2 ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

● ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ (Coverage)

เป้าหมายปี 2568 : น้อยกว่าร้อยละ 20



ที่มา : ระบบรายงาน 43 แฟ้ม (Health Data Center : HDC) ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2567

Global Nutrition Targets ได้ตั้งเป้าหมายลดอัตราการภาวะโลหิตจางของหญิงวัยเจริญพันธุ์ลงร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2573 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ก็อยู่ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ด้วย ร่วมกับสำนักโภชนาการ พิจารณาการกำหนดค่าเป้าหมายตัวชี้วัด เพื่อเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ตามเกณฑ์การประเมินปัญหาโลหิตจางในกลุ่มประชากรเชิงสาธารณสุขตาม WHO ปี 2017 ไว้ในระดับ Mild คือ น้อยกว่าร้อยละ 20

ดังนั้น ตั้งแต่ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สำนักโภชนาการ ได้ปรับค่าเป้าหมายการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ไว้ที่ น้อยกว่าร้อยละ 20 แต่ผลการดำเนินงานในปัจจุบันปี 2567 พบร้อยละ 31.24 ซึ่งยังไม่สามารถบรรลุค่าเป้าหมาย ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3 เป็นความท้าทายในการขับเคลื่อนงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของไทย โดยสำนักโภชนาการมีมาตรการต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ห่างไกลจากภาวะโลหิตจาง ตั้งแต่วัยเด็กโดยการคัดกรองเพื่อประเมินความเสี่ยงและ มาตรการให้ยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ส่งเสริมให้บริโภคอาหารที่เป็นแหล่งของธาตุเหล็ก เมื่อโตขึ้นเป็นเด็กวัยเรียนก็มีมาตรการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เตรียมพร้อมเข้าสู่การตั้งครรภ์ ก็ส่งเสริมให้บริโภคอาหารที่ดี มีมาตรการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้งมีมาตรการจัดการด้านสภาพแวดล้อม เช่น โครงการสาวไทย แก้มแดง เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความพร้อมจะตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมความรู้ การคัดกรองภาวะโลหิตจาง และการบริโภค Supplement ที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

- ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้

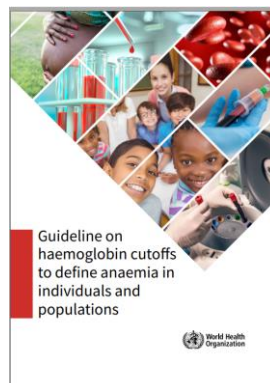
1. Global nutrition targets 2025: anaemia policy brief

เข้าถึงได้จาก : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>



2. Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations โดย World Health Organization, 2024

เข้าถึงได้จาก : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088542>



3. คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง โดยสำนักโภชนาการ, 2563

เข้าถึงได้จาก : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/213240>

