

# บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

## ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย

### จังหวัด ฉะเชิงเทรา

#### 1. ประเด็นกำกับติดตาม : มารดาตาย

ตัวชี้วัดด้านแม่ : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

##### เป้าหมาย

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
3. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการคุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
4. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

##### วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

อัตรามารดาตายในปีงบประมาณ 2564 เป็น ศูนย์ ส่วนในปี 2561 – 2563 อัตรา 0, 29.1, 30.2 ตามลำดับ สูงกว่าค่าเป้าหมาย มารดาตายในปี 62-63 ทั้งหมด 7 ราย (ต่างชาติ 2 ราย) สาเหตุทางอ้อม 3 ราย ได้แก่ CA Tongue (ผู้ป่วยปฏิเสธยุติการตั้งครรภ์ เสียชีวิตหลังคลอด 33 วัน), AVM with ICH (ต่างชาติ), Septic shock สาเหตุทางตรง 2 ราย โดยเป็น underlying HIV positive, Ruptured Ectopic 1 ราย (จากการวิเคราะห์สาเหตุ พบว่า ไม่มีการวางแผนครอบครัว ไม่ได้ทำอัลตราซาวด์ การตัดสินใจที่ล่าช้าของผู้ป่วยและญาติในการมารับการรักษาและความเหมาะสมของรถที่มารับผู้ป่วย) และ Eclampsia, HELLP syndrome 1 ราย

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดา ผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับบริการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 76.5 และหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 67.14 รวมทั้งการดูแลหญิงหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 59.83 โดยเฉพาะอำเภอราชสาส์นและบ้านโพธิ์ พบต่ำกว่าค่าเป้าหมายมากทั้งสามประเด็น ในเรื่องการสร้างความรอบรู้ พบว่ามีการเข้าใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ในปี 2564 จำนวน 1,255 ครั้ง และ แอปพลิเคชัน “๙ อย่างเพื่อสร้างลูก” จำนวน 514 ราย

##### ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

อัตรามารดาตายในปี 2562- 2563 สูง พบปัญหาในเรื่อง การวางแผนครอบครัว การจัดการครรภ์เสี่ยง ความไม่พร้อมของอุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์ การส่งต่อ ผลการดำเนินงานในด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่ในการตั้งครรภ์ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HDC ยังไม่ครอบคลุม และข้อมูลยังไม่เป็นปัจจุบัน

##### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

###### สำหรับพื้นที่ :

1. ทบทวนแผนการเฝ้าระวังการตายมารดา ติดตามการใช้ CPG และแนวทางการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์
2. ตรวจสอบ ติดตามการจัดการข้อมูล 43 แห่งอำเภอราชสาส์น บ้านโพธิ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด
3. ติดตามโครงการจัดการภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด งบกองทุนตำบลหรืออื่น ๆ
4. บูรณาการค้นหาและจัดการนวัตกรรม การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ และครอบครัว

###### สำหรับส่วนกลาง :

1. พัฒนาหลักสูตรอบรมบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก ประเด็นการพัฒนากระบวนการทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดา

2. พัฒนาระบบโปรแกรม SAVE MOM ให้สามารถใช้งานได้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่
3. ตรวจสอบติดตามและพัฒนาระบบโปรแกรม HDC เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวังการตายของมารดา
4. พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง
5. ขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด

**นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง –**

## 2. ประเด็นกำกับติดตาม : เด็กปฐมวัย

**ตัวชี้วัดด้านเด็กปฐมวัย :** เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

เป้าหมาย

1. ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
2. ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า
3. ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
4. ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
5. ร้อยละ 50 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว
6. ร้อยละ 70 ของเด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปี ได้รับยารักษาโรคพยาธิ

### **วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)**

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2564 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.11 การคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 85.09 การช่วยเหลือติดตามเมื่อพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 83.77 และเด็กที่ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นในปี 2564 ร้อยละ 41.67 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.74 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยอำเภอราชสาส์น ร้อยละ 8.93 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายมาก ส่วนปัจจัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในเด็กพบภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ร้อยละ 78.26 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย 110 ซม. เด็กหญิง 109 ซม. ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย โดยมีเฉพาะอำเภอเมืองฉะเชิงเทราที่ผ่านเกณฑ์ทั้งชายและหญิง ภาวะเตี้ยและอ้วน ร้อยละ 13.6 และ 9.8 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบำรุงครรภ์ ร้อยละ 79.88 มีแนวโน้มลดลง ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 23.9 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย โดยเฉพาะในอำเภอบ้านโพธิ์และราชสาส์น ร้อยละ 66.7 และ 40.0 ตามลำดับ ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือนสูงในอำเภอท่าตะเกียบและแปลงยาว ร้อยละ 24.2 และ 21.8 ตามลำดับ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในอำเภอราชสาส์น ร้อยละ 23.1 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายมาก

### **ปัญหา/อุปสรรคที่พบ**

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ส่งผลต่อการดำเนินงาน การเดินทางมารับบริการ และการบันทึกข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด
- การลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

### สำหรับพื้นที่ :

1. สนับสนุน ติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการสำคัญการส่งเสริมพัฒนาเด็กแบบบูรณาการ ได้แก่ โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต, การจัดการภาวะโภชนาการแม่และเด็ก ที่ดำเนินการในพื้นที่ โดยใช้งบประมาณกองทุนตำบล หรืองบอื่น ๆ
2. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้วยเล่นเปลี่ยนโลก สู่การพัฒนาอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการ และขยายผลครอบคลุมเป้าหมาย
3. ยกกระดับการดำเนินงานการจัดการสุขภาพแม่และเด็กด้วยนวัตกรรมในพื้นที่
4. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด
5. พัฒนาศรณະบุคคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น การนำส่งเด็กและการบันทึกข้อมูล

### สำหรับส่วนกลาง :

1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากร สาธารณสุขให้ครอบคลุม
2. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจากการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Home Program มาบันทึกใน Special PP ตาม Time Line ของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I เช่นเดียวกับการให้บริการในสถานบริการ เพื่อความครอบคลุมและเพิ่มความเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า

### นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) -

ผู้รายงาน : แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 18 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com