

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย

จังหวัดตราด

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 ความสำคัญสุขภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

อัตรามารดาตายในปี 2563-2564 เป็นศูนย์ ลดลงจากในปี 2562 ที่มีมารดาตาย 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 58.67 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน เป็นการตายหลังคลอด 41 วัน ด้วยโรคไทรอยด์เป็นพิษ และในปี 2563 มีมารดา (ต่างชาติ) ตาย 1 ราย เป็นการตายหลังคลอด 34 วัน จากภาวะ cardiac arrest ไม่ทราบสาเหตุ และเป็นมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีการย้ายที่อยู่หลังจากการคลอด โดยเฉพาะกลุ่มประชากรแรงงานต่างด้าว

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับบริการฝากครรภ์เร็วก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 74.76 และหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 66.84 รวมทั้งการดูแลหญิงหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 61.45 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น แต่มีแนวโน้มสูงขึ้นประมาณร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับปี 2561 และสูงกว่าค่าของเขตและประเทศ ในส่วนของอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 15 ยังสูงกว่าเป้าหมายที่ร้อยละ 13.5 และพบว่าหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 3 ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

พบมารดาเสียชีวิตหลังคลอดโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งเป็นมารดาต่างด้าวที่ได้รับการดูแลไม่ครบตามเกณฑ์ เนื่องจากการย้ายที่อยู่ และผลการดำเนินงานในด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย และการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปียังสูงกว่าเป้าหมาย รวมทั้งยังไม่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้งด้วยวิธีที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

- สำหรับพื้นที่ : การจัดการความเสี่ยง ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด และการพัฒนา ยกระดับระบบการส่งต่อเครือข่าย เน้นการเฝ้าระวังดูแลหลังคลอดเมื่ออยู่ในชุมชน และระบบส่งต่อข้อมูลเมื่อมีการโยกย้ายของประชาชนในชุมชน ส่งเสริมการดำเนินงานนมหัตถ์จรรยา 1,000 วันแรกของชีวิต และส่งเสริมการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

- สำหรับส่วนกลาง : พัฒนาระบบโปรแกรม SAVE MOM เชื่อมกับระบบส่งต่อผู้รับบริการ

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) แนวทางการส่งต่อหญิงหลังคลอด และรูปแบบการประสานเครือข่าย บ้านพักเด็กและสตรี จังหวัดตราด

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 ใ้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

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 86.4 การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.1 สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 20 ส่วนการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 56.8 การช่วยเหลือติดตามเมื่อพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 47.5 และร้อยละของเด็กที่ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ในปี 61, 62, และ 63 เท่ากับร้อยละ 54.55, 60.71 และ 68.57 พบว่ายังต่ำกว่าเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มดีขึ้น ส่วนปัจจัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการช้าในเด็กยังพบภาวะซีดในเด็กอายุ 6-12 เดือนสูงที่ร้อยละ 19.32 ในปี 2564 และภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 3-5 ปี ที่ร้อยละ 45.08 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ส่วนตัวชี้วัดอื่น ได้แก่ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 63.26 เด็กแรกเกิดอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 68.97 และเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ใ้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 85.63 ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

กรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายนั้นเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา และผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นมีจำนวนน้อยในระดับ รพช.และรพศ. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุข ยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

สำหรับพื้นที่ :

- สนับสนุนการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc online), เพจก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก เพื่อสร้างความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและครู โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ระบาดไวรัสโคโรนา

- พัฒนาระบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (DSPM) ในโรงเรียนพ่อแม่ระยะตั้งครรภ์ ไตรมาสที่ 3 และหลังคลอด

- พัฒนาระบบส่งต่อติดตามในระดับชุมชนผ่านอสม. หมอครอบครัว เครือข่ายท้องถิ่น (เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (Child Support Grant) ที่มีอายุอยู่ในช่วง 0-6 ปี)

- ติดตามโครงการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต

- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ เล่นเปลี่ยนโลก พัฒนาอาหารกลางวัน

- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการ ด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น

สำหรับส่วนกลาง :

- สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดตราดให้ครอบคลุม

5 นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) - กำลังพัฒนา -

ผู้รายงาน : พญ.สุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 7 มกราคม 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com