

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร การตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัด สระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6
รอบ 2 ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นที่ 3 : สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ (กลุ่มวัย)

ตัวชี้วัด : อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
- อัตราส่วนมารดาไทยตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17	70.9
- ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	79.3
- ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	74.2
- ติดตามหลังคลอด 3 ครั้ง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	67.7
- การให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โพลิก	ร้อยละ 85	79.6
- ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	น้อยกว่าร้อยละ 14	23.5
- ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 7	6.8
- ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละ 50	60.2
- หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด	≤ ร้อยละ 9	10.7
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำ ความสะอาดฟัน	ร้อยละ 50	24.9

หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	28.92	32.38
- การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	12.73	9.22
- หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธี สมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละ 71	71.61
- หญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	ร้อยละ 80	69.60

มารดาและทารก

1. สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณพ.ศ.2566 (ตุลาคม 2565 - มิถุนายน 2566) พบมารดาตาย จำนวน 2 ราย ด้วยภาวะ Amniotic fluid embolism 1 ราย และ Postpartum Hemorrhage 1 ราย คิดเป็นอัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ แสคนคน 74.71 สถานการณ์มารดาตายย้อนหลัง 5 ปี ปีงบประมาณพ.ศ. 2563 – 2566 พบมารดาตาย จำนวน 9 ราย สาเหตุจาก Direct Cause จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 66.67) Indirect Cause จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 33.33) เมื่อวิเคราะห์ 3 Delay พบว่าลำดับ 1 คือ Delay in decision to seek care ลำดับ 2 คือ Delay receiving adequate health care

งานบริการอนามัยแม่และเด็ก หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ เท่ากับ ร้อยละ 79.3 ต่ำที่สุดในอำเภอโคกสูง และการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 74.2 ต่ำสุด ในอำเภอโคกสูง ผ่านค่าเป้าหมาย บริการติดตามหลังคลอดยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เกือบทุกอำเภอ พบปัญหาภาวะโลหิตจางในช่วงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด สูงกว่าเป้าหมาย บริการด้านทันตกรรมพบหญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 24.9 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน

สำหรับการตั้งครรภ์วัยรุ่น อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 10 – 14 ปี และหญิงอายุ 15 – 19 ปี ไม่ผ่านเป้าหมาย มีการคุมกำเนิดทั้งด้วยวิธีใหม่ได้ดีแต่การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรมีแนวโน้มลดลง แต่ยังสามารถควบคุมการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดี มีแนวโน้มลดลงทุกปี

2. ปัญหา/จุดรวมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

1. สาเหตุการตายมารดาที่เป็น Delay in decision to seek care ประเด็นการประเมินความเสี่ยงกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ การสังเกตอาการผิดปกติ และการเข้ารับการรักษาอย่างทันที่ที่ Delay Receiving Adequate Health Care ประเด็นการทักษะของบุคลากร การประเมินความเสี่ยง การตัดสินใจ ระบบส่งต่อ และการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

2. บริการอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะการดูแลหลังคลอด การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและการขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย

3. การคลอดก่อนกำหนด

4. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. การซ่อมแผนภาวะฉุกเฉินกรณีสูติกรรมระหว่าง รพศ. และรพช.

2. การรักษามาตรฐานและคุณภาพบริการอนามัยแม่และเด็ก พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะการเยี่ยมหลังคลอด และการดูแลสุขภาพช่องปาก

3. สร้างความตระหนักให้กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เรื่องการสังเกตอาการผิดปกติและรีบมาพบแพทย์ในรายที่เป็นโรคทางอายุรกรรม อาจต้องให้การดูแลและให้คำแนะนำเป็นพิเศษ

4. การวางแผนแก้ไขและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดตามสาเหตุที่วิเคราะห์

5. การแก้ปัญหาโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อย่างเป็นระบบ

4. ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานผ่าน พชจ. ที่มีเป้าหมาย การขับเคลื่อนโครงการเด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ ผ่านมหัศจรรย์ 1,000 วันและ สพด.4D
2. การกำกับดำเนินงานผ่าน MCH Board
3. การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ การวางแผนทางการดำเนินงาน นำสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

1. การซ่อมแผนกรณีฉุกเฉินทางด้านสูติกรรมระหว่าง รพศ.และรพช.
2. บริการอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะประเด็นการเยี่ยมหลังคลอด และการดูแลสุขภาพช่องปาก
3. มาตรการการป้องกันโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
4. ผลการดำเนินงานป้องกันและลดปัญหา Preterm

หัวข้อ : สุขภาพเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
- เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	93.1
- เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	90.9
- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	26.9
- เด็กปฐมวัยได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	92.5
- เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย)	ร้อยละ 70	86.36
เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้ว ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการครบเกณฑ์	ร้อยละ 55	47.37
เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการจนสมวัย	ร้อยละ 35	33.33

หัวข้อ สุขภาพเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
- เด็ก 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 80	85.9
- เด็กอายุ 0 – 5 ปีสูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	64.9

- เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ 10	6.6
- เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะผอม	ไม่เกินร้อยละ 5	4.3
- เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 9	8.7

หัวข้อ สร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง (กลุ่มเด็กปฐมวัย)

ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
- เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ 75	79.9
- เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 50	57.6

ด้านเด็กปฐมวัย

1) สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณพ.ศ.2566 จังหวัดสระแก้ว ดำเนินการคัดกรองพัฒนาการได้ดี พบว่าเด็กอายุ 0 - 5 ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 93.1 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 86) คัดกรองพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 92.5 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) จังหวัดสระแก้วถึงร้อยละ 86.36 กระตุ้นครบเกณฑ์ ร้อยละ 47.37 แต่ยังมีเด็กเกินครึ่งหนึ่งที่ยังอยู่ระหว่างกระตุ้นและยังติดตามไม่ได้ภาวะโภชนาการเด็ก 0 – 5 ปี พบว่า เด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ยังไม่ผ่านตามเป้าหมาย เด็กเตี้ย อ้วน ผอม ไม่เกินค่าเป้าหมาย เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากถึงร้อยละ 57.6 แต่ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 79.9

2) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

1. ปัญหาด้านโภชนาการเด็ก 0 – 5 ปีสูงดีสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย
2. การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้ารับการกระตุ้นพัฒนาการ
3. การปรับเปลี่ยนบุคลากรในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. ยกกระตือรือร้นการพัฒนา สพด. ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีศักยภาพในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ทดแทนและ up skill)
3. กำกับติดตามการประเมินตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน
4. ติดตามการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ในเด็กปฐมวัยทั้งในระบบบริการและใน สพด.
5. ติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้ารับการกระตุ้นพัฒนาการ

4) ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานผ่าน พชจ. ที่มีเป้าหมาย การขับเคลื่อนโครงการเด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ ผ่านมหัศจรรย์ 1,000 วันและ สพด. 4D
2. การกำกับการทำงานผ่าน MCH Board

5) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

1. การดำเนินงานผ่าน พชจ. และการขับเคลื่อนโครงการเด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ
2. มาตรการการดูแลด้านโภชนาการเด็ก 0 – 5 ปี ให้สูงที่สุด
3. การตรวจพัฒนาการเด็ก การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการ

ผู้รายงาน : นางสาวศศิพร ตัชชนานุสรณ์

ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 14 กรกฎาคม 2566

โทร : 081 849 0743

E-mail : stutchana@gmail.com