

รายงานผลการดำเนินงานและข้อมูลการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตัวชี้วัดที่ 13-15

รอบ 5 เดือน (ต.ค.60-ก.พ.61) ปีงบประมาณ 2561

1. สถานการณ์

จากการศึกษาสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของสภาวะตาบอด ตาเลือนรางและโรคตาที่เป็นสาเหตุสำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มประชากรเด็กไทยอายุ 1 ถึง 14 ปี โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิเฉพาะกลุ่มประชากรวัยเด็กอายุ 1-14 ปี จำนวน 2,743 ราย ของโครงการสำรวจสภาวะตาบอด สายตาเลือนรางและโรคตาที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทย พ.ศ. 2545-2550 ซึ่งเก็บตัวอย่างในพื้นที่ 22 จังหวัด พบว่า ภาวะสายตาดมิดปกติเป็นสาเหตุของสภาวะตาบอดถึง 1 ใน 3 ของเด็กไทย และเป็นสาเหตุของสภาวะตาเลือนราง ร้อยละ 28 ในปี พ.ศ. 2555 การศึกษาเรื่อง การคัดกรองภาวะสายตาดมิดปกติโดยครูในเด็กก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในโรงเรียน จำนวน 17 แห่ง ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี ลำพูน และนครพนม พบว่า เด็กมีภาวะสายตาดมิดปกติร้อยละ 6.6 และจำเป็นต้องใส่แว่นสายตาร้อยละ 4.1 ซึ่งการประมาณการในภาพประเทศคาดว่าจะมีเด็กจำเป็นต้องใส่แว่นสายตาประมาณ 260,000 คน ซึ่งเด็กที่มีภาวะสายตาดมิดปกติและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลกระทบต่อการศึกษาและโอกาสในการทำงานในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และคนในสังคมด้วยเช่นกัน ข้อเสนอแนะจากการศึกษาโดยองค์การอนามัยโลกแนะนำว่าการคัดกรองภาวะสายตาดมิดปกติในเด็กเป็นเรื่องเร่งด่วนและควรทำในระดับชุมชนร่วมกับโรงเรียนโดยให้บุคลากรสาธารณสุขและการศึกษาร่วมมือกันดำเนินการตรวจวัดสายตาและส่งเสริมสุขภาพสายตาเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศ และนักเรียนที่มีสายตาดมิดปกติทุกคนได้รับการแก้ไขหรือส่งต่อเพื่อทำการรักษาต่อไป

การดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์เด็กวัยเรียนที่มุ่งเน้นส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรงและฉลาด ได้ใช้กรอบเครื่องมือ A2IM ในการประเมินและคัดกรองสุขภาพเด็กวัยเรียน และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (Assessment) โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเสี่ยงสูงและป่วย ชี้นำเสริมพลัง (Advocacy) ให้ครอบคลุมประชาชน คือเด็กวัยเรียน บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา ภาคีเครือข่าย ท้องถิ่นชุมชน การสร้างและพัฒนานวัตกรรม (Intervention) โดยใช้กรอบชุดความรู้ NuPETHS ที่ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่สำคัญและจำเป็นสำหรับกลุ่มเด็กวัยเรียน และบริหารจัดการ (Management) ให้ครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ คือระดับชาติ เขต และพื้นที่ โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB (Partnership ,Investment, Regulate, Advocate, Building capacity) ซึ่งการดำเนินงานคัดกรองและเฝ้าระวังภาวะสายตาดมิดปตินั้น เป็นประเด็นที่สำคัญที่ยังต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะส่งผลกระทบต่อเด็กวัยเรียนโดยตรงโดยเฉพาะการเรียนรู้ อีกทั้งผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ทั้งด้านการคัดกรองและการส่งต่อ รวมทั้งการบันทึกข้อมูล ซึ่งจะทำให้มีข้อมูลสำหรับการนำไปวิเคราะห์ให้เกิดประเด็นในการกำหนดนโยบาย การวางแผนแนวทางการดำเนินงานที่มีความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง
6. จัดเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สรุปและรายงานผล	พ.ค.-ก.ค. 61	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - กองแผนงาน
7. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน และเผยแพร่	ก.ค.-ก.ย. 61	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - กองแผนงาน - ศูนย์อนามัย - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3. ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ

1) การประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแนวทางและการสนับสนุนแว่นตาเด็ก ร่วมกับ Service Plan สาขาตา กรมการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสมาคมนักทัศนมาตรศาสตร์ ในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2560 ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อติดตามและวางแผนการดำเนินงาน โดยร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานและผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พบว่าอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การดำเนินการสนับสนุนแว่นตานักเรียนที่ผิดปกติไม่เป็นไปตามเป้าหมายเนื่องจากช่องว่างรอยต่อระหว่างการคัดกรองสายและการส่งต่อไปยัง สถานบริการ ระบบการขนส่งนักเรียนยังไม่ชัดเจน รวมทั้งการขาดงบประมาณสนับสนุนโรงเรียนและหน่วยงานระดับพื้นที่ ซึ่งแนวทางการสนับสนุนและการแก้ปัญหาในเบื้องต้น ที่ประชุมเสนอให้ใช้งบกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เช่น กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้เขียนโครงการเสนอขอของบประมาณสำหรับการจัดส่งนักเรียนเข้าสู่ระบบบริการ ซึ่งทาง สปสช. เป็นผู้ร่างตัวอย่างโครงการ และให้กรมอนามัยและโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินงานให้ครบถ้วนมากขึ้น

2) การสัมมนาเสริมสร้างประสิทธิภาพในการพัฒนาระบบการคัดกรองสายตาและสุขภาพเด็กวัยเรียน (เด็กไทยสายตาดี) วันที่ 9-10 มกราคม 2561 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร ในการเฝ้าระวังสุขภาพเด็กวัยเรียน รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาระบบการคัดกรองสายตานักเรียนให้เป็นระบบ และไร้รอยต่อ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปที่มีคลินิกตา นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาระบบการคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม และเป็นเวทีในการสื่อสารและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้เกิดความเข้าใจและเห็นความสำคัญการคัดกรองและเฝ้าระวังอวัยวะที่ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และสุขภาพเด็กวัยเรียน รวมทั้งการสะท้อนปัญหาการดำเนินงานที่ผ่านมา โดยให้แต่ละเขตสุขภาพได้ร่วมกันวิเคราะห์ Gap Analysis และวางแผนการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นข้อมูลในการวางแผนและปรับกระบวนการดำเนินงานต่อไป

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

3.1 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับการตรวจคัดกรองสายตา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ผลการดำเนินงานในภาพรวมประเทศ พบว่านักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจคัดกรองสายตา ร้อยละ 36.7 (พฤษภาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561, ปีการศึกษา 2560) ซึ่งยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เมื่อพิจารณารายเขตพบว่าศูนย์อนามัยที่ 2 เป็นเขตที่มีผลการดำเนินงานสูงที่สุด เท่ากับร้อยละ 71.7 รองลงมาคือศูนย์อนามัยที่ 11 ร้อยละ 45.1 ส่วนศูนย์อนามัยที่ 5 มีผลการดำเนินงานต่ำที่สุด เพียงร้อยละ 26.0

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	19,785	55,968	35.4
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	26,497	36,935	71.7
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	12,074	29,616	40.8
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	15,222	51,861	29.4
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	14,790	56,905	26.0
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	27,141	71,943	37.7
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	16,187	50,009	32.4
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	23,880	59,729	40.0
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	31,664	74,779	42.3
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	15,454	50,914	30.4
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	24,615	54,614	45.1
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	29,241	75,359	38.8
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	-	30,157	-
ภาพรวมประเทศ	256,550	698,789	36.7

ที่มา www.vision2020thailand.org ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561

3.2 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 ตรวจพบสายตาผิดปกติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒

ผลการดำเนินงานในภาพรวมประเทศ พบนักเรียนชั้น ป. 1 ตรวจพบสายตาผิดปกติ ร้อยละ 2.2 โดยพบว่าศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่พบนักเรียนมีสายตาผิดปกติมากที่สุด (ร้อยละ 4.1)

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	814	19,785	4.1
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	574	26,497	2.2
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	160	12,074	1.3
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	495	15,222	3.3
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	423	14,790	2.9
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	950	27,141	3.5
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	183	16,187	1.1
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	320	23,880	1.3
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	406	31,664	1.3
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	303	15,454	2.0

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	545	24,615	2.2
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	579	29,241	2.0
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	-	-	-
ภาพรวมประเทศ	5,752	256,550	2.2

ที่มา www.vision2020thailand.org ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561

3.3 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 พบสายตาคิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

ผลการดำเนินงานในภาพรวมประเทศพบว่านักเรียนชั้น ป. 1 พบสายตาคิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ (ได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกรณีคัดกรองสายตาแล้วพบความผิดปกติ โดยครูประจำชั้น) ร้อยละ 82.3

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	690	814	84.8
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	538	574	93.7
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	137	160	85.6
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	411	495	83.0
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	362	423	85.6
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	719	950	75.7
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	172	183	94.0
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	286	320	89.4
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	234	406	57.6
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	236	303	77.9
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	467	545	85.7
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	479	579	82.7
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	-	-	-
ภาพรวมประเทศ	4,731	5,752	82.3

ที่มา www.vision2020thailand.org ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561

เมื่อพิจารณาร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 พบสายตาคิดปกติได้รับการส่งต่อ เพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ (โดยทีมจักษุแพทย์) พบว่าในภาพรวมประเทศมีนักเรียนเพียงร้อยละ 28.9 ที่ได้รับการส่งต่อเพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	250	814	30.9
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	338	574	58.9
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	119	160	74.4
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	110	495	22.2
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	143	423	33.6

ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	240	950	25.2
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	71	183	38.8
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	31	320	9.7
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	9	406	2.2
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	90	303	29.7
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	147	545	27.0
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	112	579	19.3
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง		-	
ภาพรวมประเทศ	1,660	5,752	28.9

ที่มา www.vision2020thailand.org ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561

๔. ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ประเด็น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา
ระบบการคัดกรองสายตา	- ทักขะและความเชี่ยวชาญการตรวจคัดกรองสายตาของครู เนื่องจากครูมีการปรับเปลี่ยนงานบ่อย	- มีการอบรมฟื้นฟูการคัดกรองสายตาอย่างต่อเนื่อง - กำหนดช่วงเวลาการคัดกรองสายตานักเรียนและการส่งข้อมูล
ระบบการส่งต่อและแก้ไขรักษา	- การเข้าระบบบริการในกลุ่มนักเรียนที่พบสายตาผิดปกติยังไม่ครอบคลุม ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการแก้ไข/รักษา	- ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย สปสช. Service Plan สาขาตา ร่วมกำหนดแนวทาง/หลักเกณฑ์ในการสนับสนุนการขนส่งนักเรียนที่พบความผิดปกติให้สามารถเข้าถึงระบบบริการ - ลดขั้นตอนการส่งต่อ เช่น One Stop Service และไม่ต้องใช้ใบส่งต่อกรณีข้ามเขต หรือกรณีมีสิทธิข้ามเขต - ควรมีการนำข้อมูลนักเรียนที่พบสายตาผิดปกติรายบุคคล มาใช้ในการติดตาม โดยให้ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็น Case Manager
ระบบการจัดการข้อมูล	- การบันทึกข้อมูลไม่ครอบคลุมและครบถ้วน - ภาระงานด้านการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ - ระบบการบันทึกข้อมูลมีความหลากหลาย	- สนับสนุนการใช้โปรแกรม vision2020 และพัฒนาให้เชื่อมโยงกับระบบการบันทึกข้อมูลที่มีการใช้งานเดิม - กำหนดช่วงระยะเวลาการบันทึกข้อมูลให้ชัดเจนและให้สอดคล้องกับช่วงเวลาการบันทึกข้อมูลสุขภาพอื่น

ประเด็น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา
		<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบการบันทึกและประมวลผลให้มีประสิทธิภาพและง่ายต่อผู้ปฏิบัติ
ระบบบริหารจัดการ	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารด้านนโยบายและแนวทางการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน ทำให้หน่วยงานร่วมและหน่วยงานในระดับพื้นที่ไม่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - การดำเนินงานของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 13 โดยเฉพาะโรงเรียนนอกสังกัดกตทม. ยังขาดผู้รับผิดชอบหลักดำเนินการด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสานความร่วมมือระดับนโยบายกับหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อทำหนังสือสั่งการ/ขอความร่วมมือดำเนินการ - ผลักดันการใช้กลไก พชอ. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะประเด็นที่ส่งต่อการเรียนรู้ในเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม - มีระบบนิเทศ กำกับติดตาม และการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่ร่วมกันกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง