

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มอนามัยแม่และเด็กในระดับพื้นที่

ประจำปี 2567

โดย
นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา
รองอธิบดีกรมอนามัย

ประชุมเชิงปฏิบัติการ “บูรณาการเครือข่ายภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ในระดับพื้นที่
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566”

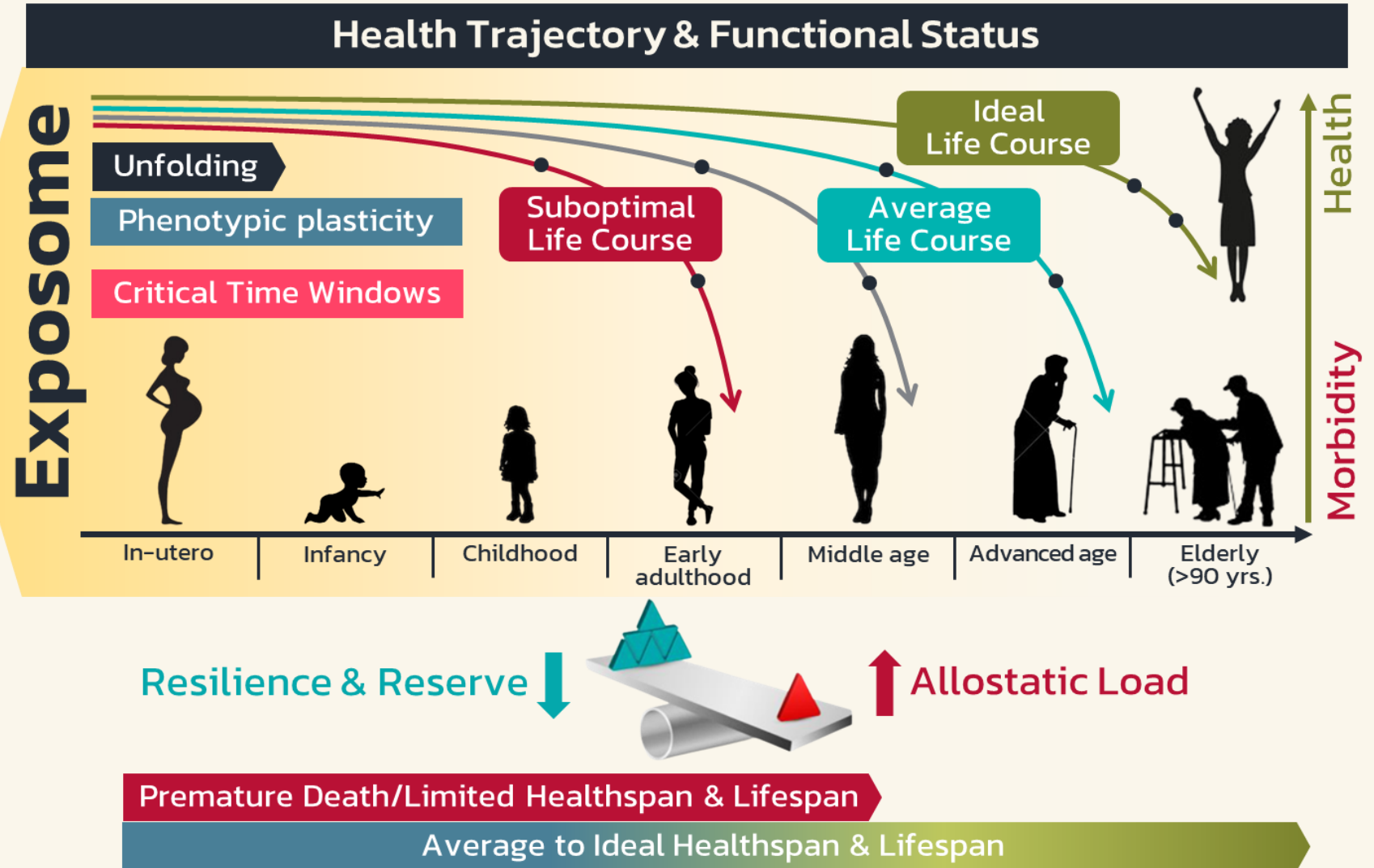
วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมเพชรรัชต์การ์เดน อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด



Model of Life Course Approach for Health



 **Genetics & Epigenetics**

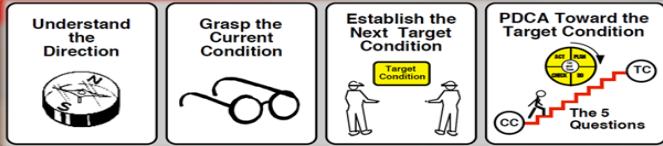


ที่มา : <https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2020.10.011>

สถานการณ์ตัวชี้วัดสำคัญ

รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					ผลงาน เทียบ เป้าหมาย
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	22.5	22.9	39.8	25.66	17.58	●
2. อัตราการเกิดไร้ชีพ (Stillbirth)	-	4.5/1000	4.4/1000	4.5/1000	4.9/1000	4.5/1000	
3. อัตราตายทารกแรกเกิดระยะต้น (Early Neonatal Mortality Rate : ENMR)	-	4.1/1000	3.9/1000	4.3/1000	4.0/1000	4.13/1000	
4. อัตราตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate : NMR)	ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดมีชีพพันคน	4.5/1000	4.2/1000	4.7/1000	4.5/1000	4.4/1000	●
5. อัตราตายการกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	-	6.9/1000	6.2/1000	6.8/1000	7.3/1000	6.9/1000	
6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	80.28	87.24	81.5	81.5	75.84	●
7. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	65.04	68.49	71.01	70.4	55.68	●
8. อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในการกแรกเกิด	-	1.60/100	1.56/100	1.64/100	1.62/100	1.58/100	
9. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 7	9.9	9.5	9.8	10.27	10.49	●
10. อัตราการกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	57.85	62.08	62.14	62.61	62.93	●

หลักการบริหารงานคุณภาพ (Plan – Do – Check – Act : PDCA)



ปรับปรุง แก้ไขกระบวนการ ดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนา เพื่อให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของแผน ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

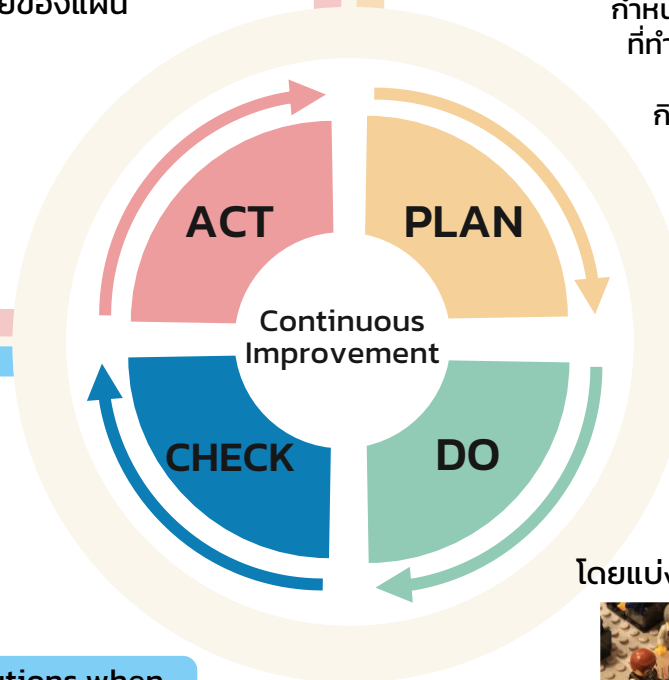
How are the improvements going ?



กลไกการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล ผู้บริหารทุกระดับ **กำกับ ติดตาม ตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพ และบูรณาการในทุกระดับ** เช่น การตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับ กระทรวง (กรณีปกติและบูรณาการระหว่างกระทรวง) ระดับเขต ระดับจังหวัด



Much easier to find solutions when we know where we are heading



จัดทำแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน

กำหนดกิจกรรมพื้นฐานที่พื้นที่ควรทำ เช่น ณ วันนี้ เราทราบ **สาเหตุมากกว่า 50%** ที่ทำให้มารดาเสียชีวิต คือ **เกิดจากการตกเลือดหลังคลอด** ซึ่งเกิดจากบุคลากรขาดทักษะการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการตัดสินใจส่งต่อ เราควรมุ่งเน้นกิจกรรมที่สำคัญ ในการเพิ่มพูนทักษะแพทย์และบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ทบทวนแนวทางการตกเลือดหลังคลอด ต้องมีกิจกรรมรวบรวมผลการทบทวน case กรณีมารดาเสียชีวิตทุกราย



Now everyone can focus on the next step

กิจกรรม Workshop

การแปลงแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ โดยการทำ **House model** และ **Small Success** ที่ชัดเจน แต่ต้องเป็นกิจกรรมที่เป็น **checklist** ให้พื้นที่ใช้ประเมินตนเองได้จริง โดยแบ่งคำเป้าหมายทุก 5 ปี ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

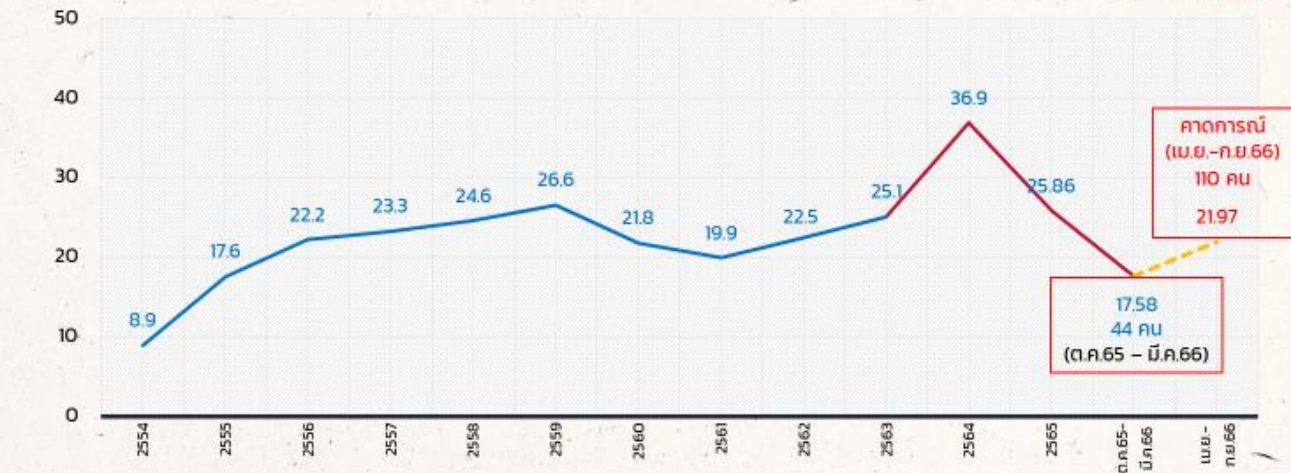


We make small improvements every day

การพยากรณ์แนวโน้ม/การดำเนินงาน ใน 6 เดือนข้างหน้า มรดาตาย

อัตราส่วนการตายมารดาไทย

**หมายเหตุ: MMR เขต 1-12 = 19.75



ที่มา: 1. สถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2554 - พ.ศ. 2563
2. ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 1-12 และ กทม.
3. ค่าคาดการณ์การตายมารดา มาจากค่าเฉลี่ยการตายมารดาและการเกิด 5 ปีย้อนหลัง (ตาย 110 / เกิด 500,574)

จัดทำโดย: กองอนามัยการดูแลการก กรมอนามัย จังหวัด ภูเก็ต ณ เดือน ธันวาคม 2565-มีนาคม 2566

การดำเนินงานในระยะต่อไป (มรดาตาย)

STEP 01

เพิ่มอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากร สมรรถนะความเชี่ยวชาญ คือทักษะการวินิจฉัย การดูแลรักษา และการตัดสินใจ

STEP 02

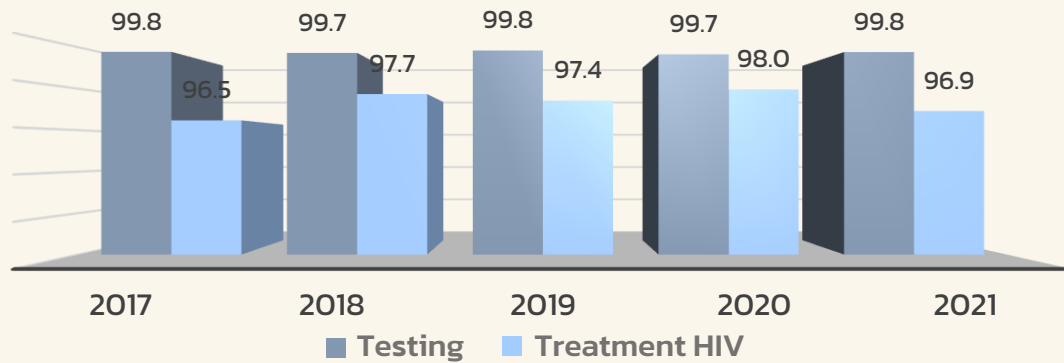
ยกระดับการดำเนินงานเชิงรุก ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น มหาดไทย ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่

STEP 03

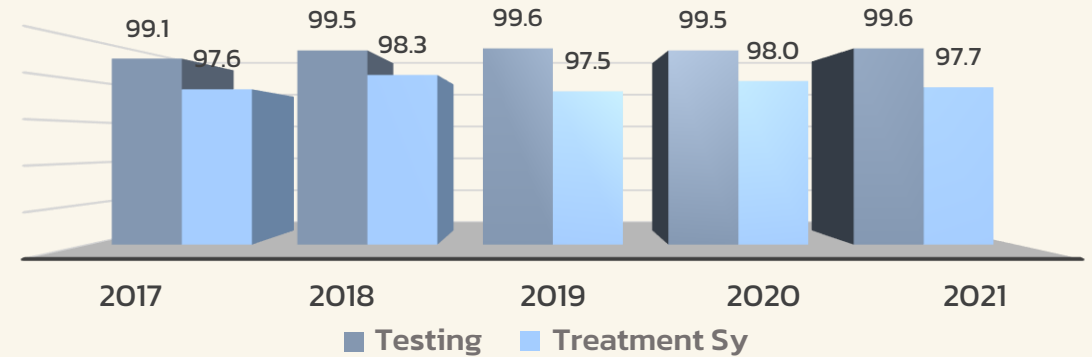
เร่งดำเนินการ up date CPG ตกเลือด ร่วมกับราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อใช้เป็นแนวทางการวินิจฉัย ส่งต่อการรักษา

งานป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

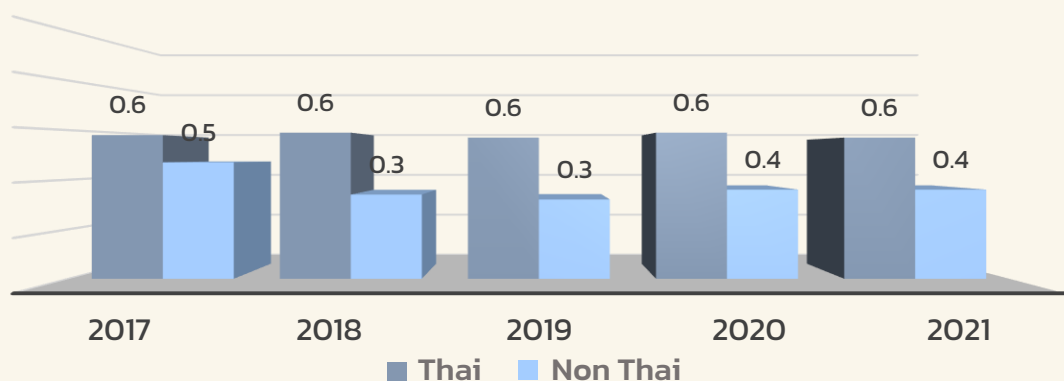
HIV testing and treatment coverage among pregnant women in Thailand, 2017–2021



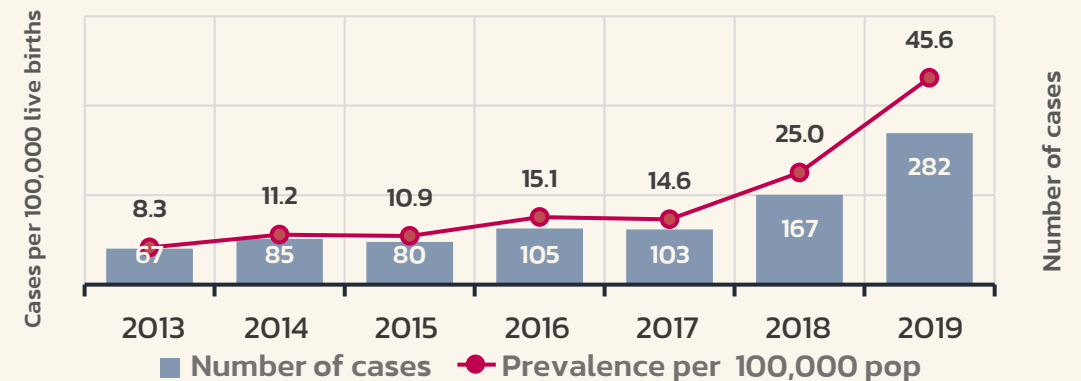
Syphilis testing and treatment coverage among pregnant women in Thailand, 2017–2021



Prevalence of HIV among pregnant women in Thailand, 2013–2021

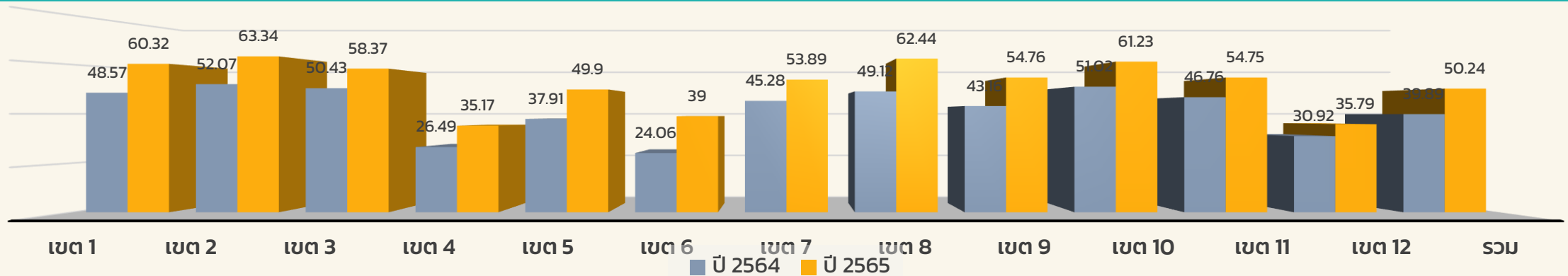


Prevalence of syphilis among pregnant women and congenital syphilis in Thailand, 2017–2021

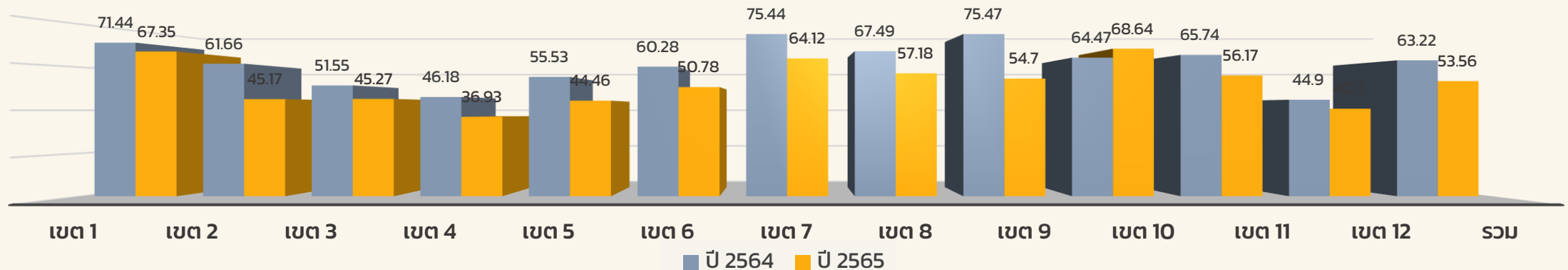


งานป้องกันเกิดการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง



หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการตรวจยืนยัน

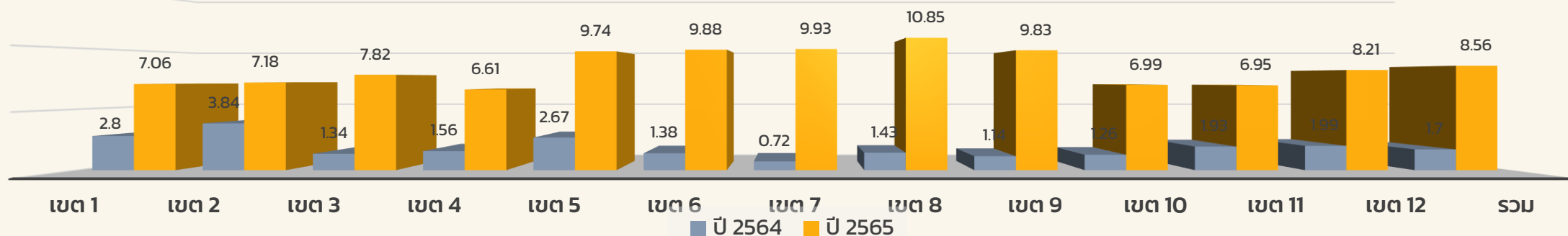




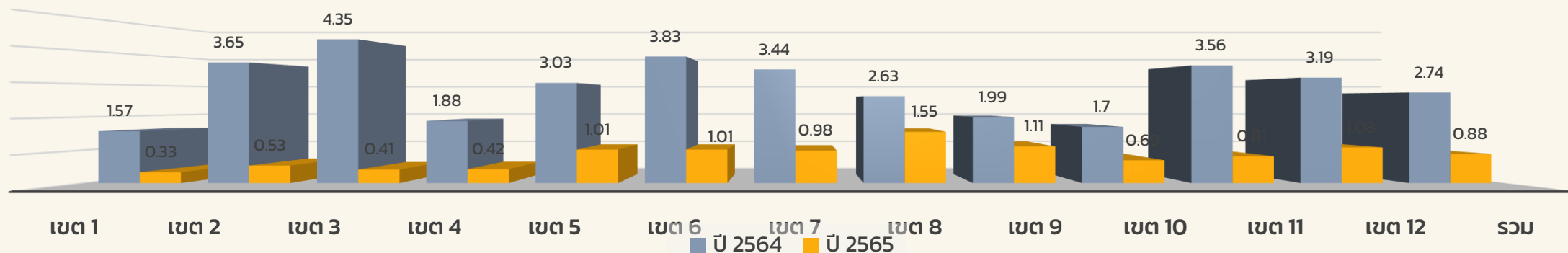
กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

งานป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์

การรากลุ่มอาการดาวน์

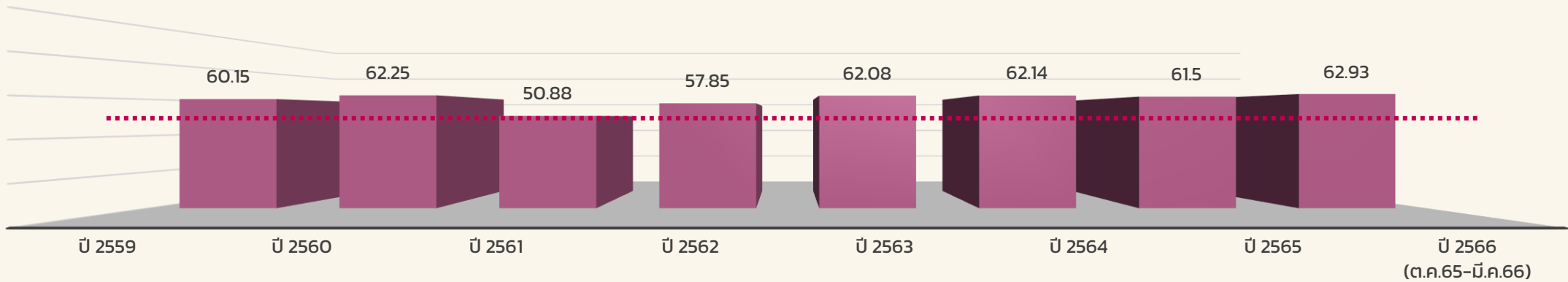


การกมีความผิดปกติอื่นๆ

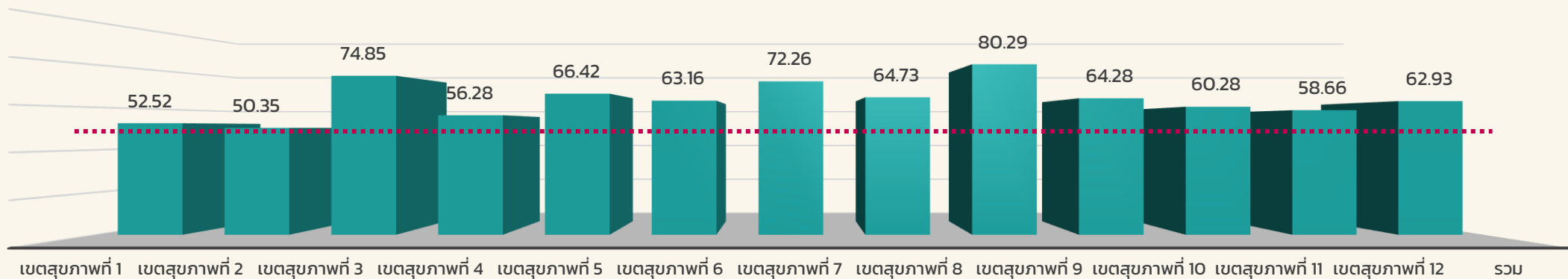


การปกป้อง ส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แนวโน้มร้อยละเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2559-2566



ร้อยละเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ปี 2566 (ต.ค.65-มี.ค.66)



GAP/LAG ในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

ระบบบริการ/บุคลากร



- ไม่สามารถส่งมอบบริการถึงแม่และเด็กได้อย่างมีคุณภาพและครอบคลุม
- บุคลากรบางส่วนยังขาดทักษะในการให้การปรึกษา
- การขาดแคลนและภาระงานนอกเหนือจากหน้าที่ของบุคลากรด้านแม่และเด็ก
- การถ่ายโอนภารกิจรพ.สต.ให้แก่ อบจ. '

การบูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่าย

- ระบบฐานข้อมูลไม่ตอบสนองการดำเนินงานเชิงนโยบายและขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลแบบไร้รอยต่อกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- การบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ให้ขาดครอบคลุมทุกมิติทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม



การบังคับใช้พรบ.นมผงและการกำกับติดตามงาน/



- ไม่สามารถบังคับใช้พรบ.นมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- บุคลากรขาดทักษะในการขับเคลื่อนการบังคับใช้ พรบ.นม
- การกำกับติดตามการจัดบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก/มาตรฐานงาน PMTCT



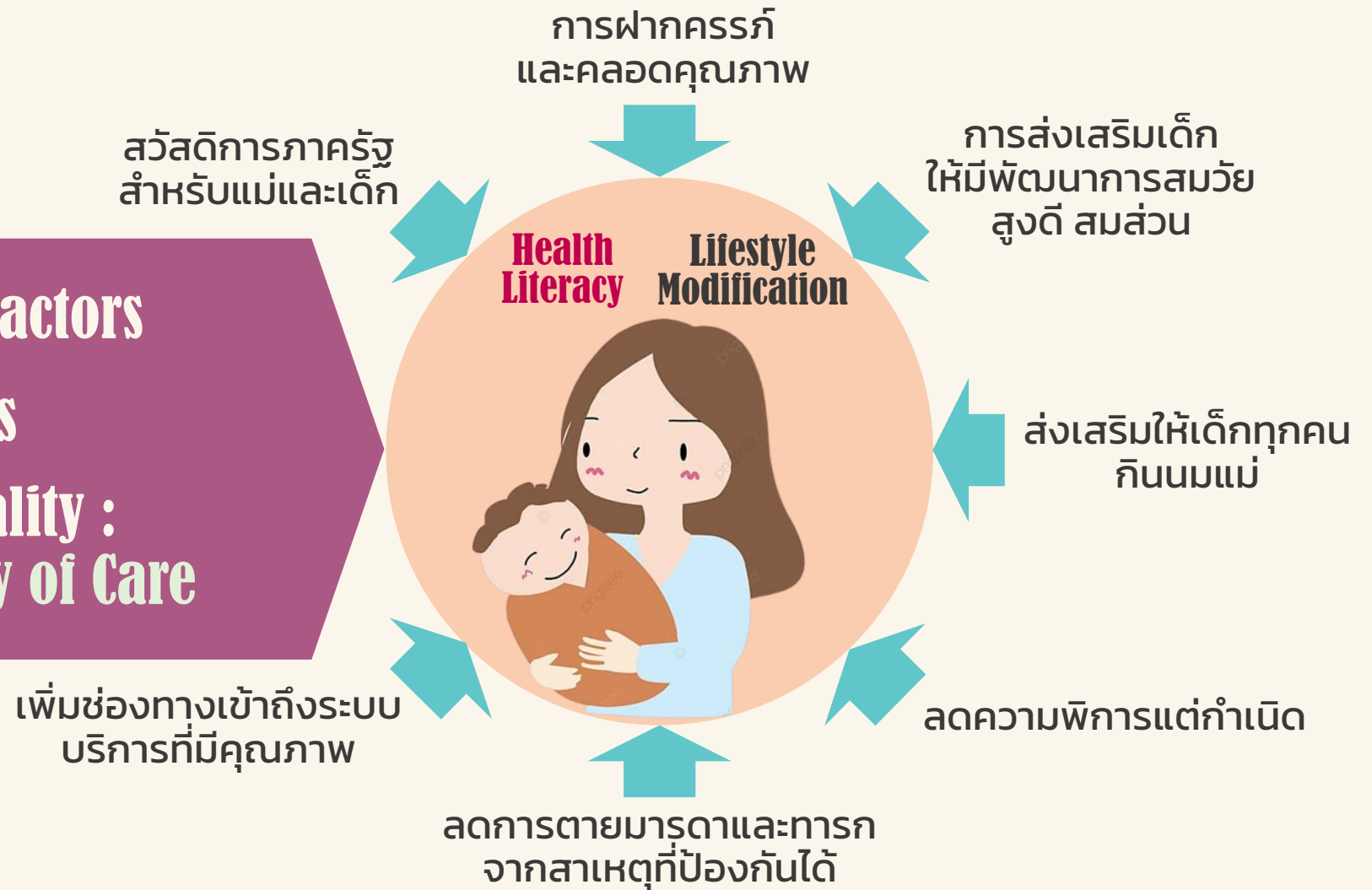
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว และผู้ดูแลเด็กยังไม่เพียงพอ ที่จะสร้างความเชื่อมั่นจนเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพ



ความท้าทาย : การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

- ✓ Increase Protective Factors
- ✓ Decrease Risk Factors
- ✓ Health Equity & Equality : Coverage and Quality of Care





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

กองอนามัยมารดาและการก

นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์ (ผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและการก)
แพทย์หญิงจิตติภรณ์ ตวงรัตนานนท์ (รองผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและการก)

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพมารดา

หญิงตั้งครรภ์ทุกราย
ต้องฝากครรภ์
ก่อน 12 สัปดาห์
และได้รับ ANC คุณภาพ

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพทารกแรกเกิด

เพิ่มเด็กไทยนมแม่ล้วน
50%
ส่งเสริมเด็กขวบปีแรก
สู่เด็กไทยสุขภาพดี

กลุ่มป้องกันโรคทางพันธุกรรม และโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

ยุติการถ่ายทอดเชื้อ
และโรคทางพันธุกรรม
จากแม่สู่ลูก

กรอบการดำเนินงานกองอนามัยมารดาและการก

กองอนามัยมารดาและการก

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพมารดา

1. งานส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์
2. งานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
3. งานระบบเฝ้าระวังการตายมารดา
4. งานระบบเฝ้าระวังการตายการกปริกำเนิด
5. งานส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอด

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพการกแรกเกิด

1. งานพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับการกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
2. งานส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. งานสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
4. งาน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก
5. งานโรงเรียนพ่อแม่
6. งานส่งเสริมสุขภาพการกขวบปีแรก

กลุ่มป้องกันโรคทางพันธุกรรมและโรคติดเชื้อมาแม่สู่ลูก

1. งานเชไอวี ซีพีลิส ไวรัสตับอักเสบบี
2. งานดาวน์ซินโดรม
3. งานธาลัสซีเมีย
4. งานโรคหายาก/พิการแต่กำเนิด

กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน

1. งานแผนและงบประมาณ
2. งานติดตามและประเมินผล (กอป.)
3. งานตัวชี้วัด (กพร.)
4. งานวิชาการและการวิจัย (กพว.)
5. งานคลังเตอร์
6. งานระบบข้อมูล/สารสนเทศสุขภาพ/IT
7. งานประเมินบุคลากร
8. งานตรวจราชการและนิเทศงาน
9. งานต่างประเทศ

กลุ่มอำนวยการ

1. สารบรรณ
2. การเงิน
3. พัสดุ
4. บุคลากร
5. พาหนะ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในระดับพื้นที่



Health Literacy

- parenting school
- PA Pregnant and Postpartum Women



Protective Factors & Risk Factors

- Early Detection & Early Intervention
- ขั้วเคลื่อน Contraception NCD



BUILT ENVIRONMENT

- สร้างชุมชนผลักดัน พรบ. นมผง สร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ผลักดันสิทธิลาคลอดให้แม่จำนวน 180 วัน



HEALTHCARE

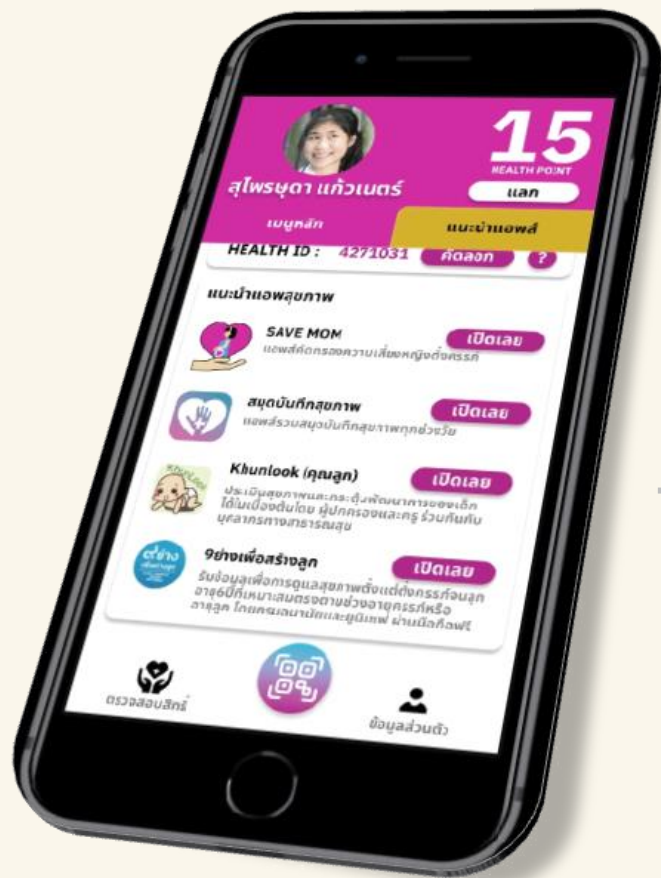
- Care plan pregnancy
- พัฒนาการให้บริการโดยใช้ Digital platform



Health systems and communities

- การเข้าถึงบริการแม่และเด็กในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- การประสานความร่วมมือกับ อปท. ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนเพื่อเข้าสู่ระบบบริการฝากครรภ์

Platform Pink Book



Application

App. Pink Book

บันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ตั้งแต่แรกเกิด-6 ปี เพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดและลูก

App. Save mom

App. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์

9 อย่างเพื่อสร้างลูก

รับข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์จนลูกอายุ 6 ปี ที่เหมาะสมตรงตามช่วงอายุครรภ์หรืออายุลูก ผ่านมือถือฟรี

App. Khun Look

ประเมินสุขภาพและกระตุ้นพัฒนาการของเด็กได้ในเบื้องต้น โดยผู้ปกครอง ครู ร่วมกับบุคลากรทางสาธารณสุข

ผู้ใช้งาน

ประชาชน

หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็ก 0-5 ปี ครอบครัว และผู้ดูแลเด็ก

หน่วยบริการ

กรมอนามัย, ศูนย์อนามัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

operating Center

หน้าที่ของ Operating Center

1. เป็น Call center รับเรื่องจากผู้ใช้งานทุกช่องทางเพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้นที่เกิดจากการใช้งาน
2. สรุปปัญหาอุปสรรครวบรวมข้อคำถามจากผู้ใช้ เพื่อนำเสนอต่อคณะทำงานพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลการบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
3. ออกแบบและติดตั้งโครงสร้างเครือข่ายโทรศัพท์และการสื่อสารช่องทางอื่น
4. ดูแลระบบ server ที่เกี่ยวข้องกับระบบเครือข่ายและตรวจสอบการใช้งาน การเชื่อมต่อและแก้ไขปัญหาโครงข่าย
5. พัฒนาระบบที่เกี่ยวข้องทางด้านเครือข่ายเพื่อพัฒนาการให้บริการ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



THANK YOU