

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

คณะที่ 1. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

หัวข้อ : การพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัย และการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2561

ตรวจราชการระหว่าง วันที่ 30 พฤษภาคม – 26 กรกฎาคม 2561

1.1 การพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี)

อัตราการตายมารดาไทย , ร้อยละเด็ก 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย และร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูง ดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี : อัตราการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 1 ในปีงบประมาณ 2558 –2561 มีแนวโน้มลดลงคือ 18.17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (9 ราย) 39.23 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (22 ราย) 29.96 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (14 ราย) และ 5.0 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (มารดาตาย 6 ราย คิดอัตราจากสัญชาติไทย 2 ราย ไม่ใช่สัญชาติไทย 4 ราย) ตามลำดับ ปีงบประมาณ 2561 พบว่าจังหวัดที่มีมารดาตายได้แก่ เชียงใหม่ (5 ราย) และแม่ฮ่องสอน (1 ราย) พบสาเหตุโดยตรง (direct cause) และสาเหตุโดยอ้อม (Indirect cause) มีการทบทวนและสรุปโดยคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 1 และ CIPO เขตสุขภาพที่ 1 การวินิจฉัยการตายจากรายงาน CE ได้แก่ ฆ่าตัวตาย(ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์) / SLE / Rupture ectopic / PPH / Dengue มีการใช้แนวทางฝากครรภ์คุณภาพ (WHO) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและได้รับการดูแลโดยสูติแพทย์ มีระบบส่งต่อ มีคลังเลือดในรพ.แม่ข่ายและเลือดสำรองในรพ.ลูกข่าย แต่ยังต้องพัฒนากลไกของการทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการดำเนินงานที่ได้เกินเป้าหมาย ได้แก่ การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 75.96 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งเป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ 61.47 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.5 การติดตามเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้งไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ 59.59 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 12.2 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 43.4 ด้านเด็กปฐมวัยพบว่า จุดเด่นของบางจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 คือสามารถบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.42 ความครอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 82.82 พบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ร้อยละ 27.40 และติดตามพัฒนาการที่พบล่าช้า ร้อยละ 74.69 และเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 43.13 ผลงานต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 49.37) เด็กอ้วน ร้อยละ 2.86 เด็กเตี้ย ร้อยละ 12.64 เด็กผอม ร้อยละ 5.84 ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย เท่ากับ 110.39 เซนติเมตร เด็กหญิง เท่ากับ 109.92 ข้อเสนอแนะ ควรเร่งรัดติดตามแผนงานโครงการ “การส่งเสริมสุขภาพเด็กและสตรีตั้งครรภ์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต” บูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับ 4 กระทรวงและหน่วยงานภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม

1.2 การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นและวัยรุ่น

เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ cavity free : ปี 2561 เด็กกลุ่มอายุ 12 ปี : เขตสุขภาพที่ 1 ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 82.9 (เป้าหมาย > 54%) ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการทันตกรรมรอบ 9 เดือน เขตสุขภาพที่ 1 ร้อยละ 53.4 สูงกว่าเป้าหมายที่ร้อยละ 45 คาดว่าจะทำให้ถึงเป้าหมายฟันดีไม่มีผุปี 2561 ที่กำหนดไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 54 จังหวัดที่ต้องเร่งรัดการให้บริการทันตกรรม ได้แก่ แม่ฮ่องสอนและเชียงใหม่ ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญในเรื่องการลงบันทึกข้อมูลด้วย

อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15 – 19 ปี : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นปัญหาสังคมที่จะส่งผลกระทบต่ออนาคตของประเทศชาติ จากข้อมูล HDC ณ 24 กรกฎาคม 2561 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 27.22 ต่อพัน ซึ่งมีค่าต่ำสุดกว่าทุกเขต โดยจังหวัดแม่ฮ่องสอน มีอัตราการคลอดต่อพันสูงที่สุดเกินเป้าหมาย (40 ต่อพัน) คือ =51.53 ต่อพัน จากข้อมูล HDC ณ 16 กรกฎาคม 2561 อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ เท่ากับ ร้อยละ 16.48 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ(ร้อยละ16.16) จังหวัดที่มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำสูงที่สุดคือ จ. เชียงราย ร้อยละ 20.93 รองลงมาคือ จังหวัดแพร่ ร้อยละ 18.35 จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 18.31 ต่ำสุด คือ จังหวัดน่าน ร้อยละ 9.61 และจังหวัดลำปาง ร้อยละ 10.22 อัตราการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) เท่ากับ ร้อยละ 30.38 (เป้าหมายร้อยละ 80) โดยเป็นการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 50.6 (เป้าหมายร้อยละ 80) ผลจากการที่มีความครอบคลุมของการรับบริการคุมกำเนิดต่ำกว่าเป้าหมายมาก ส่งผลให้อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นสูง ซึ่งในระยะยาวจะส่งผลให้อัตราการคลอดในแม่วัยรุ่นสูงขึ้นในอนาคต

1.3 การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละตำบลที่มีระบบ Long term care ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 : ร้อยละตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 เขตสุขภาพที่ 1 มีพื้นที่ตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC ผ่านเกณฑ์ปี 2559 – 2561 จำนวน 479 จากตำบลเป้าหมาย 769 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 62.29 มีจำนวนผู้สูงอายุ 947,809 คน คิดเป็นร้อยละ 22.00 การดำเนินงาน LTC ปี 2561 มีจำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่มีภาวะพึ่งพิง 13,559 คน ทำ care plan จำนวน 12,782 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.26 ซึ่บริการตาม Care Plan 5,863 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 50.09 การอบรม Care manager จำนวน 866 คน และได้สนับสนุนการอบรม Care Giver จำนวน 5,072 คน และอยู่ระหว่างการอบรมได้แก่ จังหวัดแพร่,ลำปาง,ลำพูน,พะเยา,น่าน ปัญหาการดำเนินงานคือการเบิกจ่ายเงินกองทุน LTC เนื่องจาก อปท.ขาดความเข้าใจและความชัดเจนในระเบียบการเบิกจ่ายเงินกองทุน LTC ตามแนวทางการเบิกจ่าย ได้ประสานส่วนกลางและ สปสช. ส่งคู่มือแนวทางการเบิกจ่ายเงินกองทุน LTC ตามระเบียบให้ครอบคลุมพื้นที่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานได้ภายในจังหวัด แต่ละจังหวัดที่มีนวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

1.5 การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital : เขตสุขภาพที่ 1 โดยศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ สนับสนุนการขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital และสามารถพัฒนาได้ในระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 ครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด โดยแยกเป็น ระดับดีมาก จำนวน 25 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.94 ระดับดี จำนวน 42 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.53 ระดับพื้นฐาน จำนวน 42 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.53 แต่ยังพบปัญหาที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คือ บุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์โดยเฉพาะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการด้านโครงสร้างต่างๆ ซึ่งต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก มีสถานพยาบาลที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงาน ได้แก่ โรงพยาบาลน่าน นวัตกรรม “เปลี่ยนขยะ... จากของไร้ค่า มาเป็นมูลค่า และมีคุณค่างดงามในหัวใจ” ได้รับ รางวัลชนะเลิศ ในการประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ 2561 ระดับประเทศ

ผู้รายงาน คณะที่ 1 วันที่ 14 สิงหาคม 2561