

รายงานผลการไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย ดูงาน ประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ

ชื่อ-สกุล นางสาวสายพิน โชติวิเชียร ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ

ชื่อการประชุม Regional Meeting on accelerating reduction of maternal, newborn mortality and stillbirths: towards achieving the Sustainable Development Goals (SDGs)

รายนามผู้ไปร่วมประชุม

1. นายสุรพันธ์ แสงสว่าง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
2. นางสาวสายพิน โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ

ระหว่างวันที่ 10 - 13 กรกฎาคม 2561 แหล่งงบประมาณ องค์การอนามัยโลก (WHO)

สถานที่ โรงแรม Taj Mahal ณ กรุงนิวเดลี สาธารณรัฐอินเดีย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อกระตุ้นการดำเนินงานในการลดอัตราการตายมารดา ทารกตายคลอด ในประเทศสมาชิก โดยมุ่งเน้นการดำเนินการเพื่อปิดช่องว่าง (gaps)

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ทบทวนสถานการณ์การดำเนินการในปัจจุบัน ของแผนงานด้านสุขภาพมารดาและทารก
2. แลกเปลี่ยนและอภิปรายถึงข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกล่าสุด และเครื่องมือด้านสุขภาพมารดาและทารก
3. แลกเปลี่ยนการดำเนินงานที่ดี (best practices) ระหว่างประเทศสมาชิก และสร้างเครือข่ายในการมุ่งเสริมการเพิ่มการคลอดในสถานบริการสาธารณสุข และได้รับการดูแลที่มีคุณภาพอย่างเหมาะสม
4. พัฒนาร่างแผนปฏิบัติการของแต่ละประเทศ ในการกระตุ้นการดำเนินงานในการลดอัตราการตายมารดา ทารกตายคลอด เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย SDGs

ผลการประชุม ณ ต่างประเทศ

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้แทนด้านแม่และเด็ก ประเทศละ 2 – 5 คน จากประเทศสมาชิก 10 ประเทศ คือ ประเทศบังกลาเทศ ภูฏาน สาธารณรัฐอินเดีย อินโดนีเซีย มัลดีฟส์ เมียร์มาร์ เนปาล ศรีลังกา

ติมอร์-เลสเต และประเทศไทย พร้อมด้วยผู้แทนจาก WHO country offices, WHO-HQ, WHO/SEARO และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (UNICEF, UNFPA, INGOs) รวมทั้งสิ้น 91 คน

วาระการประชุม ประกอบด้วย 8 หัวข้อหลัก คือ

1. *ความก้าวหน้าและก้าวต่อไปของงานสุขภาพมารดาและทารก*

จากเป้าหมาย MDGs สู่ SDGs ประเด็นมุ่งเน้น คือ ความครอบคลุม คุณภาพ และหลักธรรมาภิบาล (accountability) โดยเฉพาะเรื่องการลดอัตราการตาย การฝากครรภ์ และการดูแลหลังคลอด การมีข้อมูลทวิเคราะห์แยกให้เห็นปัญหา เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น เกิดความเสมอภาค (equity) ซึ่งเป็นเรื่องท้าทาย ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

2. *การพัฒนาการฝากครรภ์ (ANC)*

องค์การอนามัยโลก ออกข้อแนะนำล่าสุด ปี 2016 สำหรับการฝากครรภ์เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดี ในการตั้งครรภ์ (ANC for a positive pregnancy experience) ซึ่งครอบคลุมทั้งการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค การคัดกรองและการแก้ไข เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการตายมารดา ทารก ตายคลอด และทารกปริกำเนิด โดยการดูแลที่ให้เกียรติและคำนึงถึงสิ่งที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ต้องการ

3. *ความเชื่อมโยงงานสุขภาพมารดาและทารก: The Global Fund กับการต่อสู้ AIDS, TB และ มาลาเรีย (GFATM)*

Global Fund สนับสนุนการดำเนินงานตลอดช่วงชีวิต (LCA) โดยร้อยละ 60 ของกองทุนสนับสนุน งานด้านสตรีและเด็กหญิง งาน ANC ครอบคลุมการงานดูแล ป้องกัน 3 โรคติดเชื้อหลักที่เป็นสาเหตุ การตายในมารดา คือ เอช ไอ วี/เอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย เพื่อลดการตายของมารดาและทารก

4. *การเสริมความเข้มแข็งในการดูแลระยะคลอด (IPC)*

องค์การอนามัยโลก ออกข้อแนะนำการดูแลระยะคลอด เพื่อการมีประสบการณ์ต่อการคลอดที่ดี ตอบสนองต่อความต้องการ (need) ของผู้หญิง โดยมีประเด็นครอบคลุมถึง การคลอดและการดูแล หลังคลอดที่ให้เกียรติผู้หญิง ดูแลด้านสภาพอารมณ์ สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การติดตามและ บันทึกข้อมูลในช่วงคลอดอย่างสม่ำเสมอ มีมาตรการในการลดความเจ็บปวด และดูแลแบบต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้ลดภาวะแทรกซ้อน ลดมารดาตาย ทารกตายคลอด และทารกปริกำเนิด

5. *การพัฒนาการดูแลทารก*

การดูแลอย่างมีคุณภาพ ควรต้องครอบคลุมตลอดการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ทั้งมารดา และทารก การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะช่วยสนับสนุนให้เกิดความครอบคลุมการดำเนินงาน

6. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) สำหรับสุขภาพมารดาและทารก

การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะเป็นหลักประกันในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพมารดาและทารก อย่างมีคุณภาพ และไม่เป็นการะทางการเงิน

7. การเพิ่มธรรมาภิบาล (accountability) ในการดำเนินงาน เพื่อป้องกันการตายในมารดา ทารก และ ทารกตายคลอด

ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ต้องเข้ามามีบทบาท ดำเนินการและร่วมรับผิดชอบ

8. ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการมุ่งสู่เป้าหมายระดับภูมิภาค (Regional Flagship): ยุทธการ ตายในมารดาและทารก ที่ป้องกันได้

หน่วยงานระดับ UN ทั้ง UNFPA, UNICEF และ WHO ในแต่ละประเทศ ยินดีสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนงานด้านมารดาและทารก เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน

รูปแบบการประชุม บรรยาย ประชุมกลุ่มย่อย และนำเสนอผลงานด้านแม่และเด็กแต่ละประเทศ ในรูปแบบ โปสเตอร์ ประเทศไทยโดย น.พ.สุรพันธ์ แสงสว่าง นำเสนอ หัวข้อ Universal Health Coverage-Thailand สาระสำคัญ

องค์การอนามัยโลก (WHO) มีการนำเสนอข้อเสนอแนะจาก WHO ฉบับล่าสุด 2 ฉบับ คือ

1. ข้อเสนอแนะ ปี 2016 ในการดูแลช่วงฝากครรภ์ (2016 WHO ANC model) โดยเสนอการมาฝากครรภ์ 8 ครั้งที่ได้รับการปฏิสัมพันธ์ (8 contacts) ณ 12, 20, 26, 30, 34, 36, 38, และ 40 สัปดาห์ แทนข้อเสนอการดูแล 4 ครั้งที่มาหน่วยบริการ (4 visits) ตามเดิม ประเด็นสำคัญที่ดำเนินการ 5 ประเด็น คือ

- 1). การดำเนินการด้านโภชนาการ 2). การประเมินมารดาและทารกในครรภ์ 3). มาตรการป้องกัน
- 4). การแก้ไขอาการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสรีระในช่วงตั้งครรภ์ ที่พบบ่อย
- 5). การดำเนินการในระบบสาธารณสุข เพื่อเพิ่มการใช้และคุณภาพของการฝากครรภ์

2. ข้อเสนอแนะในการดูแลระยะคลอด (WHO IPC guideline) ข้อเสนอแนะการดูแลตลอดระยะคลอด 56 ข้อ (26 ข้อแนะนำใหม่ และ 30 ข้อเดิม) ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) การดูแลระยะแรกของการคลอด 2) การดูแลระยะที่สองของการคลอด 3) การดูแลระยะที่สามของการคลอด และ 4) การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

ข้อเสนอแนะของทีมประเทศไทยต่อที่ประชุม

2016 ANC guidelines

- ประเทศไทยรับทราบข้อเสนอแนะ 2016 WHO ANC ที่เสนอให้มีการดูแล 8 ครั้ง ซึ่งกิจกรรมในแต่ละครั้งตามข้อเสนอแนะ ประเทศไทยมีการดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวใน ANC 5 ครั้งคุณภาพอยู่เดิม และมีการดำเนินการ “สุขภาพถ้วนหน้า” (Universal Health Coverage) รวมทั้ง “การฝากครรภ์ทุกที่ฟรีทุกสิทธิ” เพื่อให้สามารถเพิ่มคุณภาพการให้บริการ โดยไม่เกิดการระงับที่เพิ่มขึ้น ประเทศไทยเสนอการดูแล ANC 5 ครั้ง ในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง/แทรกซ้อน และเป็น 5+ ครั้ง ในรายที่มีภาวะเสี่ยง/แทรกซ้อน ตามที่ปฏิบัติในปัจจุบัน
- จากข้อเสนอแนะของ WHO ในการดูแลช่วงฝากครรภ์ ล่าสุด มีประเด็นเรื่อง
 - การให้ยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี Tenofovir ในหญิงตั้งครรภ์ ที่คู่สามีติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในประเทศไทยปัจจุบัน ยังไม่อยู่ในแนวปฏิบัติ
 - การประเมินมารดาเพื่อหา asymptomatic bacteriuria (ASB) ที่ WHO แนะนำให้ใช้ urine culture ณ ปัจจุบันประเทศไทยใช้ multiple dipstick สำหรับหา ASB
- ประเทศไทยต้องเตรียมพร้อม ในการดำเนินการ In-service training ฝึกอบรมกลุ่มผู้ปฏิบัติ แบบหลักสูตรระยะสั้น โดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกับ มหาวิทยาลัย และสภากาชาด

WHO IPC guideline

- ต้องมีการประชุมระดมสมอง กับภาคีเครือข่าย ในการหารือ ถึงการรับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกฉบับล่าสุด มาปรับใช้ ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

สรุป ข้อเสนอแนะของ WHO ทั้งการดูแลช่วงฝากครรภ์ (ANC) และการดูแลระยะคลอด (IPC) เป็นข้อเสนอแนะที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เสนอให้แต่ละประเทศนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศ

ประโยชน์จากการไปประชุม

- ได้รับรู้และมีส่วนร่วมในการอภิปราย ถึงความเป็นไปได้ ปัญหาอุปสรรค ความต้องการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานระดับ UN ในการนำข้อเสนอแนะฉบับล่าสุดขององค์การอนามัยโลก WHO ANC 2016 และ WHO IPC guidelines ไปปรับใช้ในประเทศไทย
- ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน ด้านการดูแลแม่และทารก กับประเทศสมาชิกใน SEAR

- สร้างเครือข่ายงานส่งเสริมสุขภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือการดำเนินการต่อกรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข

- กรมอนามัย โดย cluster สตรีและเด็กปฐมวัย การดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูล จากท้องคการอนามัย
ขอข้อมูลจากแต่ละประเทศ เพื่อจัดทำ RMNCAH Global Policy Survey 2018
 - เพื่อติดตามความก้าวหน้าของประเทศสมาชิกในการนำข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก
ไปปรับใช้ และใช้เป็นข้อมูลต่อ 13th GPW ของการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก
รวมถึงจัดทำ regional และ country profiles
 - ในรูปแบบ online tool โดย WHO country office เป็นแกน ร่วมกับ UNICEF, UNFPA
ในการสนับสนุน consultations แผนงาน/โครงการ ด้าน Reproductive, Maternal,
Newborn, Children, Adolescent Health (RMNCAH)
 - กำหนดข้อมูลเรียบร้อย ภายใน 30 สิงหาคม 2518
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เป็นแกนในการจัดประชุม ระดมสมองภาคีเครือข่าย (ราชวิทยาลัย
สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สภาการพยาบาล) เพื่อหารือการนำ
ข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก ทั้ง 2016 ANC guideline และ IPC
- การดำเนินการหลังจากได้ข้อตกลงร่วม ศูนย์อนามัย 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
ประสานเขตสุขภาพ ผ่าน MCH board ในการถ่ายทอด และระดมสมอง การนำข้อเสนอแนะองค์การ
อนามัยฉบับล่าสุด ไปปรับใช้ ตามบริบทพื้นที่

(นางสาวสายพิน โชติวิเชียร)

(นายสุรพันธ์ แสงสว่าง)

ผู้จัดทำ

วันที่ 16 กรกฎาคม 2561