



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

สำนักโภชนาการ

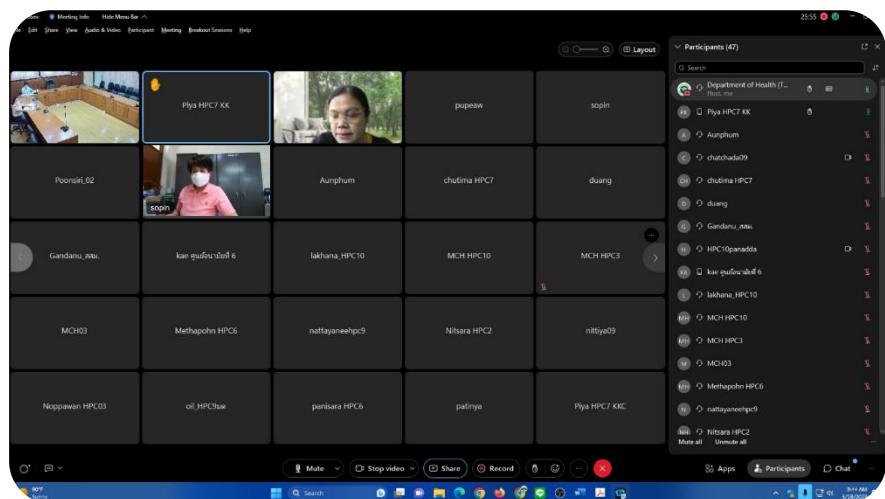


จัดทำโดย : กลุ่มส่งเสริมโภชนาการด้านวิตามินและแร่ธาตุ

ประชุมเตรียมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

ในวันที่ 18 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.30 – 14.00 น.

ณ ห้องประชุมอุทัย พิศลยบุตร อาคาร 4 ชั้น 5 สำนักโภชนาการ กรมอนามัย และผ่านทาง Web Conference



ดร.แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ มอบหมายให้ นพ.ธีรภัทร อัครวิจิตรระการ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมโภชนาการด้านวิตามินและแร่ธาตุ เป็นประธานการประชุมเตรียมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

ผู้เข้าร่วมประชุม : ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และสำนักโภชนาการ รวม 50 ท่าน

วัตถุประสงค์ : เพื่อชี้แจง Template ที่ปรับปรุงใหม่ในปี 2566 และหารือประเด็นปัญหา/ข้อสังเกตที่พบ/ข้อสงสัยเกี่ยวกับตัวชี้วัดเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในทุกกลุ่มวัย ในระบบ Health Data Center รวมจำนวน 8 ตัวชี้วัด ร่วมกับศูนย์อนามัย 13 แห่ง เพื่อเตรียมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ในวันที่ 8 – 9 มิถุนายน 2566 ต่อไป

ตัวชี้วัดที่จะพัฒนา

- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในหน่วยบริการ ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Workload)
- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ ในเขตรับผิดชอบ ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Coverage)
- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจาง (Coverage)
- ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง (Coverage)
- ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
- ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 – 49 ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจางในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ และพบภาวะโลหิตจาง
- ร้อยละเด็กอายุ 4 ปี มีภาวะโลหิตจาง

ข้อสังเกตที่พบ/ข้อเสนอแนะ

- ระบบ HoMC ที่บางพื้นที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการจ่ายยา ข้อมูลจะถูกเชื่อมเข้ามาในระบบ HDC ได้หรือไม่
- กรณีหญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ที่ รพ.เอกชน ทำให้ข้อมูลการได้รับยาขาดหายไป ประเด็นนี้จะสามารถเชื่อมข้อมูลเข้ามาในระบบ HDC ได้หรือไม่
- ใช้ Template ที่เป็น Coverage ในการติดตามผลการดำเนินงาน
- หากมีการพัฒนา Template 1.6 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบมีภาวะโลหิตจาง (Coverage) จนแล้วเสร็จเสนอให้ซ่อนแถบ Template 1.1 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และ 1.2 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการสับสนในการเลือกใช้ข้อมูล แต่ถ้าไม่ทันรอบการตรวจราชการ ให้คง 1.1-1.2 ไว้ก่อนแล้วค่อยชี้แจงพื้นที่ในไตรมาส/ปีงบประมาณต่อไป
- ปรับตามที่สำนักโภชนาการเสนอ
- จะสามารถเพิ่มช่องทาง/เงื่อนไขการ key ข้อมูลการจ่ายยา ในรูปแบบอื่นๆ ได้อีกหรือไม่ โดยไม่ต้องอิงตามการนัดหมายมารับวัคซีน (เพิ่ม EPI) เพียงอย่างเดียว เนื่องจากจะทำให้ข้อมูลที่แสดงบน HDC จะต่ำกว่าความเป็นจริง
- ขอให้ทางอาจารย์ ทบทวนสูตรว่าได้ตัด รหัสวัคซีน จำนวน 8 ชนิด จากเพิ่ม EPI ที่ไม่ได้นำมาประมวลผล (เช่น Covid/Rabies) ออกไปแล้วหรือไม่
- ปรึกษาทีมอาจารย์ว่าจะมีวิธี key ข้อมูลที่ง่ายขึ้นหรือไม่ หากการ key เป็นรายบุคคล ข้อมูลจะปริมาณมากทางโรงเรียนจึงไม่ key ทำให้ข้อมูลที่แสดงบน HDC จะต่ำกว่าความเป็นจริง
- เพิ่มเงื่อนไขการ exclude รหัส ICD-10 โดยไม่นำมาประมวลผล เช่น กลุ่มโรค infectious and parasitic diseases/Neoplasms ที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะซีดก่อนแล้ว
- ให้ร่าง Template ตามข้อเสนอของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังในปีงบประมาณถัดไป

ก้าวต่อไป

- รวบรวมประเด็นที่เป็นข้อสังเกตจากพื้นที่ นำปรึกษาทีมอาจารย์ HDC เพื่อหาทางแก้ไข
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง วันที่ 8 – 9 มิถุนายน 2566
- หากข้อมูลตัวชี้วัดฯ ในระบบ HDC สมบูรณ์แล้ว ให้สำนักโภชนาการจัดทำหนังสือชี้แจงอย่างเป็นทางการแก่พื้นที่และกองแผนงาน ต่อไป

