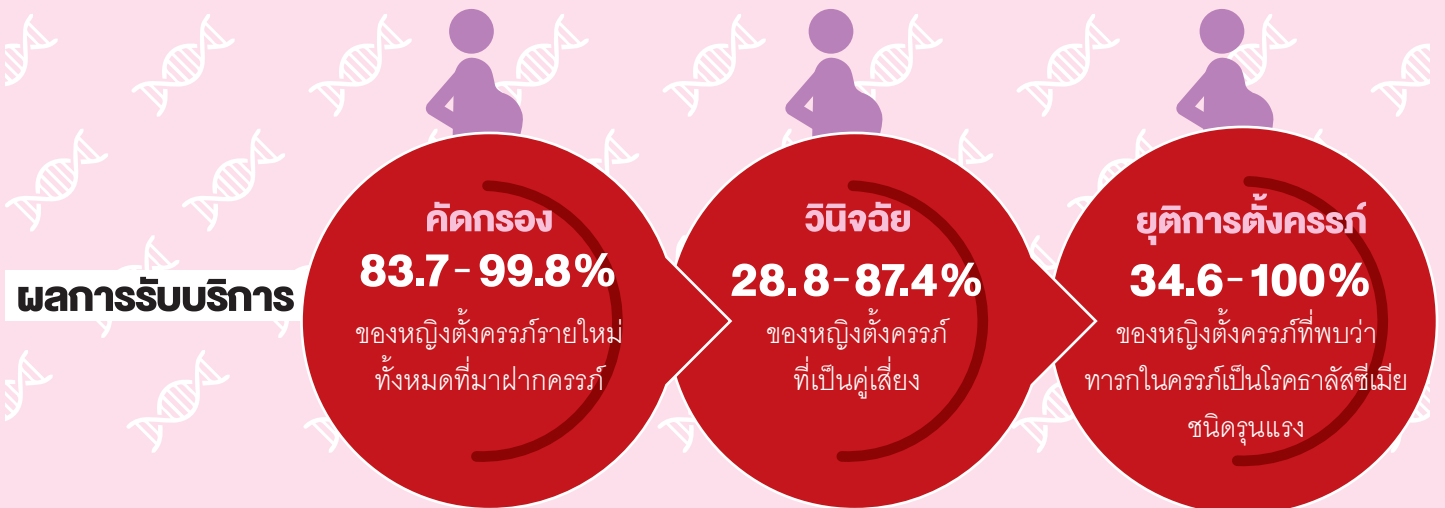




โครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ในหญิงตั้งครรภ์: ได้ผลดี แต่มีข้อปรับปรุง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และหลายหน่วยงานร่วมกันดำเนินโครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงและให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตเหมาะสม ผลการประเมินโครงการฯ พบว่า ในปีงบประมาณ 2559 - 2560 หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองพาหะโรคธาลัสซีเมียสูงถึงร้อยละ 83.7 - 99.8 หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นคู่เสี่ยงได้รับการวินิจฉัยทารกในครรภ์ร้อยละ 28.8 - 87.4 และเมื่อพบว่าทารกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงร้อยละ 34.6-100 ยุติการตั้งครรภ์ แต่ยังพบปัญหาในการดำเนินโครงการฯ ได้แก่ การขาดการติดตามประเมินผลโครงการที่เป็นระบบ ขาดงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและจัดทำสื่อให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ขาดการถ่ายทอดนโยบายและการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศมีความซ้ำซ้อน ศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานและสถานพยาบาลมีข้อจำกัด หญิงตั้งครรภ์/สามีไม่ทราบข้อมูลสิทธิการรักษาและบางส่วนไม่เข้ารับบริการหรือฝากครรภ์ซ้ำ หากจะขยายโครงการในระดับประเทศควรปรับปรุงการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน พัฒนาระบบฐานข้อมูลพาหะและโรคสร้างการติดตามประเมินผลในระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนด้านวิชาการให้หน่วยงานภูมิภาค และจัดทำแนวทางการให้คำปรึกษาและสื่อประกอบตั้งแต่ฝากครรภ์ถึงยุติการตั้งครรภ์



ข้อเสนอแนะเพื่อบริการที่ดียิ่งขึ้น



ปรับปรุงการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน



พัฒนาระบบฐานข้อมูลพาหะและโรคให้สมบูรณ์



ติดตามประเมินผลในระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง

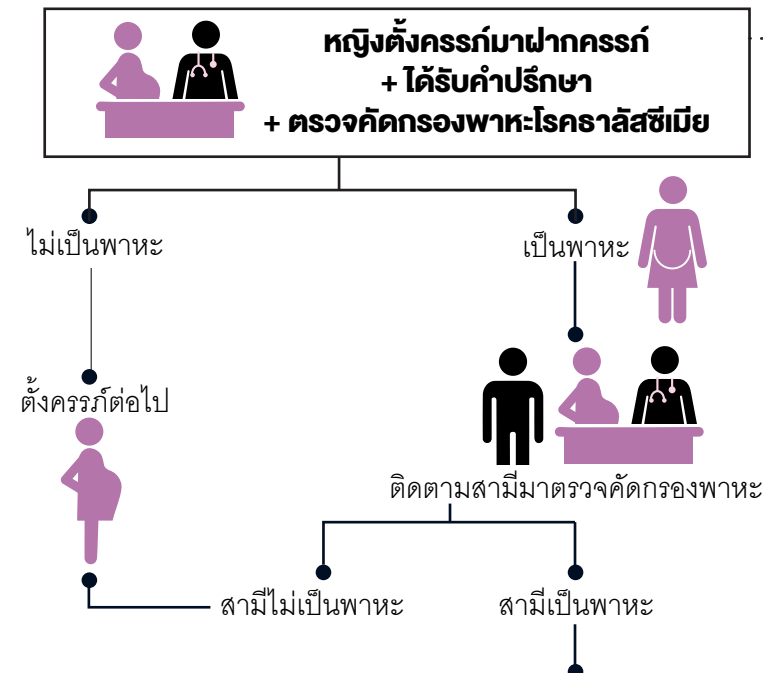


สนับสนุนด้านวิชาการและแนวทางการดำเนินงานให้ผู้ปฏิบัติงาน

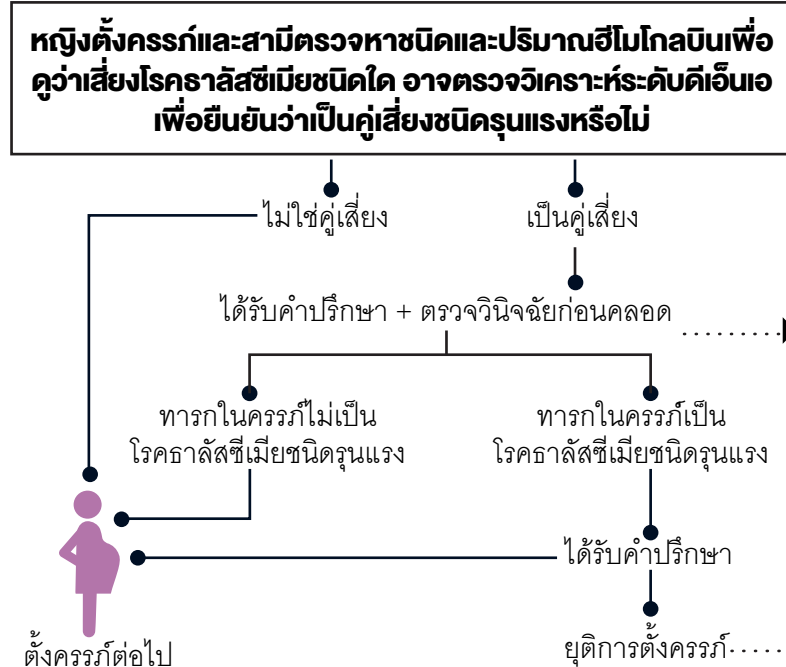


มีแนวทางในการให้คำปรึกษาตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงกรณียุติการตั้งครรภ์ และสนับสนุนสื่อประกอบ

ตรวจคัดกรอง



นภนฤๅณ



បង្កើនចំណេះដឹង

Want more? Visit www.pearsoned.com

83.7-99.8%

Four female figures with checkmarks.

83.7-99.8% ของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์และได้รับการคัดกรองพาหะโรคธาลัสซีเมีย

60.7-86.7%

Icons of a man and a woman with checkmarks, indicating positive outcomes or approval.

60.7 - 86.7% ของสามปีที่ได้รับการตรวจคัดกรองพาหะ
กรณีหญิงตั้งครรภ์มีผลการคัดกรองเป็นพาหะ

28.8-87.4%

Icon of a baby in a dark blanket with white stars, representing infant mortality.

28.8 - 87.4% ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นคู่เสี่ยงได้รับการ
วินิจฉัยทารกในครรภ์

34.6-100%

A red circle with a black arrow pointing to it from the left. To its right is a white circle containing a black icon of a person with a red diagonal line through it, indicating prohibition or a negative outcome.

34.6 -100% ของหญิงตั้งครรภ์ที่พบว่าทารกในครรภ์
เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์

An illustration of a female nurse on the left, wearing a white uniform and a white cap with a red cross, and a male scientist on the right, wearing a white lab coat and safety goggles. Between them is a large Erlenmeyer flask containing three red liquid droplets. The background is a solid light purple color.

ศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานและสถานพยาบาลมีข้อจำกัด เช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการ พยาบาลขาดความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษา ขาดแนวทางในการให้คำปรึกษา สถานพยาบาลไม่สามารถให้บริการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการบางอย่างได้ ทำให้ต้องส่งต่อไปตรวจที่สถานพยาบาลอื่น ส่งผลให้ได้รับผลการตรวจที่ล่าช้าในบางแห่ง

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ทราบเรื่องสิทธิการรักษาเมื่อมาฝากครรภ์
 ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียก่อนฝากครรภ์ แต่ทราบหลังได้
 รับคำปรึกษา สามีไม่มาเจาะเลือดเพื่อตรวจคัดกรองพาหะจึงไม่
 สามารถตรวจยืนยันเพื่อหาความเสี่ยงต่อการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย
 ชนิดรุนแรงได้ หญิงตั้งครรภ์บางรายปฏิเสธการวินิจฉัยทารกในครรภ์
 และการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงมาฝากครรภ์ช้า

การดำเนินโครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์เป็นระยะเวลานานทำให้โครงการกลายเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ อย่างไรก็ตามพบปัญหาการขาดการถ่ายทอดนโยบายและการสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานหรือภายในหน่วยงานเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานคลาดเคลื่อน ขาดการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบ ขาดงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการจัดทำสื่อให้ความรู้แก่ผู้รับบริการหรือประชาชน ระบบข้อมูลสารสนเทศมีความซับซ้อน รวมถึงการเบิกจ่ายค่าตรวจโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายบางกรณี

สิ่งที่ต้องทำในระยะเร่งด่วน

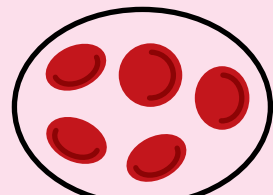
1. กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสสส. ควรร่วมกันพัฒนาระบบ/ช่องทางทางการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารนโยบายลงไปในพื้นที่และการสื่อสารปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงกลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง
2. กรมอนามัยและสสส. ควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลพาหะและโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียให้มีความสมบูรณ์
3. กรมอนามัยและสสส. ควรติดตามประเมินผลการดำเนินงานและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ในระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง
4. กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สสส. และมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ควรร่วมกันสนับสนุนหน่วยงานส่วนภูมิภาคในการจัดอบรมด้านวิชาการและแนวทางในการดำเนินงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน
5. กรมอนามัยควรจัดทำแนวทางในการให้คำปรึกษาตั้งแต่การมาฝากครรภ์จนกระทั่งการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงการสนับสนุนสื่อประกอบการให้คำปรึกษา

สิ่งที่ต้องทำในลำดับถัดไป

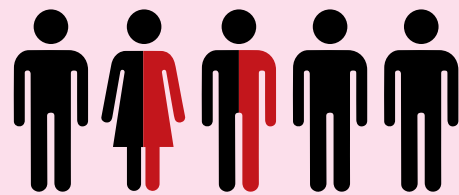
6. สปสช. ควรพิจารณาปรับปรุงอัตราการจ่ายที่ สปสช. สนับสนุนเป็นระยะ
7. กรมอนามัยควรประชาสัมพันธ์เรื่องการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแก่ประชาชนทั่วไป รวมถึงสิทธิการรักษาผ่านช่องทางต่าง ๆ

ตรวจเร็ว รู้เร็ว ป้องกันการเกิด ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียรายใหม่

โรคทาลัสซีเมีย เป็นโรคโลหิตจางชนิดหนึ่ง ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรม มีสาเหตุจากความผิดปกติของยีนที่ควบคุมการสร้างฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง



คนไทย 2 ใน 5 คน (40%) มีพันธุกรรมของโรคนี้แฝงอยู่โดยไม่มีอาการหรืออาจไม่รู้ตัวว่ามี แต่คนเหล่านี้สามารถถ่ายทอดโรคธาลัสซีเมียต่อไปยังลูกหลานได้



อาการของโรคธาลัสซีเมียมีตั้งแต่รุนแรงน้อย ไปถึงมาก คือ ทารกเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือภายในไม่กี่ชั่วโมงหลังคลอด เด็กเจริญเติบโต ไม่สมอายุ หน้าผากใหญ่ โหนกแก้มสูง จมูกบาน ตับม้ามโต ไม่มีแรงเพราะโลหิตจาง เป็นไข้บ่อย เพราะติดเชื้อง่าย กระดูกเปราะ เสียชีวิตเมื่อ อายุ น้อย บางรายต้องได้รับการให้เลือดเป็นประจำ นับเป็นโรคที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจของ ครอบครัวและประเทศอย่างมาก

เกี่ยวกับการศึกษา

กระทรวงสาธารณสุขและหลายหน่วยงานร่วมกันดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2537 และมีการจัดทำแผนงานธาลัสซีเมียแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 ต่อมา สปสช. ได้ดำเนินแผนกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย พ.ศ. 2557-2559 โดยมีเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงลดลงและมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม และมีกลยุทธ์ที่สำคัญ เช่น สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาระบบบริการและเครือข่าย การติดตามประเมินผลและการวิจัยพัฒนา และสนับสนุนงบประมาณโดยจ่ายชดเชยแก่หน่วยบริการสำหรับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ และการยุติการตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามผลการดำเนินโครงการฯ ยังต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ในปี พ.ศ.2561 สปสช. จึงมอบหมายให้ HITAP ประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานและผลลัพธ์ของการดำเนินงาน รวมถึงศึกษาสถานการณ์และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

HITAP ประเมินการดำเนินโครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ใน 8 จังหวัด โดยรวบรวมข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์และสามีที่เข้ารับบริการในโครงการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2555-2560 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสถานพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติการณ์และความชุกของโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจากฐานข้อมูลของ สปสช. ทบทวนวรรณกรรม และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้บริหาร เจ้าหน้าที่หน่วยงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผู้ให้บริการในสถานพยาบาล แต่ละระดับและผู้รับบริการ



ผู้เขียน
ศรวณีย์ หนูชิต

ผู้ช่วยวิจัย
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ



ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่
<http://www.hitap.net/research/173411>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ โดย ภญ.ธนพร บุษบาวิไล, อภินิฐา พูนชัย, ศรวณีย์ หนูชิต, อรพรรณ อ่อนจร, ณัฐธิดา มาลาทอง, สลักจิต ชื่นชม, วิไลลักษณ์ แสงศรี, กรกนก ถ่ายสูงเนิน, ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และดร. ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

