Report of Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in Asean During Dec 2-5, 2013 Jakarta Republic of Indonesia

---

Part 1 General Information

1.1 Ms. Radeeporn Soogarun Age 52 years Education Bsc. (Statistics)

1.2 Position Plan and Policy Analyst Senior Professional Level Responsibility Health Promotion Technology and Information

1.3 Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN at Republic of Indonesia Fellow by Ministry of Health of Republic of Indonesia and UNFPA during December 2-5, 2013

Part 2 Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN

Objective of This workshop is to find out some indicators of Health of Mother and child of under 5 years of age and Definition among these indicators for ASEAN

Workshop on Harmonization of Date for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN has delegate from Republic of Indonesia as president and participants from 9 countries except Nation of Brunei, Abode of Peace are as follow

1. Lao People's Democratic Republic
2. Kingdom of Cambodia
3. Malaysia
4. Republic of Indonesia
5. Republic of Singapore
6. Republic of the Philippines
7. Republic of the Union of Myanmar
8. Socialist Republic of Vietnam
9. Thailand

Indicators that will be shared among ASEAN countries

1. Total Fertility Rate (TFR): A basic indicator of the level of fertility, calculated by summing age-specific birth rates over all reproductive ages. It may be interpreted as the expected number of children a women who survives to the end of the reproductive age span will have during her lifetime if she experiences the given age-specific rates.

2. Maternal Mortality Ratio (MMR): The maternal mortality ratio (MMR) is the ratio of the number of maternal deaths during a given time period per 100,000 live births during the same time-period. A maternal death refers to a female death from any cause related to or aggravated by pregnancy or its management (excluding accidental or incidental causes) during pregnancy and childbirth or within 42 days of termination of pregnancy, irrespective of the duration and site of the pregnancy.

3. Neonatal Mortality Rate (NMR): The probability of dying before 28 days per 1000 live birth

4. Infant Mortality Rate (IMR) : The probability (expressed as a rate per 1,000 live births) of a child born in a specified year dying before reaching the age of one if subject to current age-specific mortality rates.

5. Under Five Mortality Rate (U5MR) : The probability (expressed as a rate per 1,000 live births) of a child born in a specified year dying before reaching the age of five if subject to current age-specific mortality rates.

6. Growth monitoring

6.1 Stunting Percentage of Children under five years of age whose height-for-age is below minus two standards deviations from the median of the WHO Child Growth Standards (COIA).

6.2 Wasting: Low weight for height, or wasting, defined as less than two standard deviations below the median weight for height of the reference population, indicates in most cases a recent and severe process of weight loss, often associated with acute starvation or severe disease.

6.3 Underweight : Prevalence of (moderately and severely) underweight children is the percentage of children aged 0-59 months whose weights for age are less than two standard deviations below the median weight for age of the international reference population. The international reference population, often referred to as the NCHS/WHO reference population, was formulated by the National Center for Health Statistics (NCHS) as a reference for the United States and later adopted by the World Health Organization (WHO).

7. Percentage of Low Birth weight: Percentage of live born infants with birth weight less than 2,500 g in a given time period

8. Early Initiation of Breast Feeding Rate: proportion of children born in the past 24 months who were put to the breast within 1 hour of birth.

9. Exclusive Breast Feeding Rate: Proportion of infants 0-5 months of age who are fed exclusively with breast milk.

10. Contraceptive Prevalence Rate (CPR): The proportion of women of reproductive age who are using (or whose partner is using) a contraceptive method at a given point in time.

11. Percentage of Unmet need for Family Planning: The percent with an unmet need for family planning is the number of women with unmet need for family planning expressed as a percentage of women of reproductive age who are married or in a union. Women with unmet need are those who are fecund and sexually active but are not using any method of contraception, and report not wanting any more children or wanting to delay the birth of their next child.

12. Percentage of Antenatal Care at least 4 visits: Percentage of pregnant women who received antenatal care by a skilled health provide at least four times during pregnancy.

13. Percentage of Post Natal Care at least 1 visit for mother within 3 days after delivery: percentage of mothers who received postnatal care visit within 3 days of childbirth.

14. Percentage of Post Natal Care 1 visit for baby within 3 days after delivery: percentage of babies who received postnatal care visit within 3 days of childbirth

15. Percentage of Delivery by Skilled Birth Attendant: A skilled attendant is an accredited health professional – such as a midwife, doctor or nurse – who has been educated and trained to proficiency in the skills needed to manage normal (uncomplicated) pregnancies, childbirth, and the immediate postnatal period, and in the identification, management and referral of complications in women and newborns. (Traditional birth attendants, who are not formally trained, do not meet the definition of skilled birth attendants.)

16. Percentage of Place of Birth Delivery: Proportion of Birth which occur in health facilities.

17. Adolescent birth rate: The adolescent birth rate measures the annual number of births to women 15 to 19 years of age per 1,000 women in that age group. It represents the risk of childbearing among adolescent women 15 to 19 years of age. It is also referred to as the age-specific fertility rate for women aged 15-19.

18. Fully Immunised Child (FIC):

18.1 Hepatitis B

18.2 BCG

18.3 DPT

18.4 Polio

18.5 Measles

Infants who received one dose of BCG, three doses each of Polio, DPT, and Hepatitis B vaccines, and one dose of measles vaccine before reaching one year of age.

Finally the next of Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN will take place in **Thailand** next year.

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา ปฏิบัติการวิจัยและการปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 นางสาวรดีพร สุขอรุณ อายุ 52 ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สถิติ)

1.2 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หน้าที่ความรับผิดชอบ สารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพ

1.3 Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN ณ สาธารณรัฐอินโดนีเซีย แหล่งทุน Ministry of Health ของสาธารณรัฐอินโดนีเซียและ UNFPA ระหว่างวันที่ 2-5 ธันวาคม 2556 รวมระยะเวลา 4 วัน

ส่วนที่ 2 Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN มีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับตัวชี้วัดที่จะใช้ร่วมกันในกลุ่มประเทศอาเซียนเกี่ยวกับสุขภาพมารดาและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พร้อมทั้งคำจำกัดความโดยสรุปได้ดังนี้

การประชุม Workshop on Harmonization of Date for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN มีผู้แทนจากประเทศอินโดนีเซียเป็นประธาน ประกอบด้วยผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 9 ประเทศ ยกเว้นประเทศเนการา บรูไน ดารุสซาลาม ดังนี้ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มาเลเซีย สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

ตัวชี้วัดที่จะใช้ร่วมกันในกลุ่มประเทศอาเซียนเกี่ยวกับสุขภาพมารดาและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พร้อมทั้งคำจำกัดความมีดังนี้

1. อัตราเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate, TFR) หมายถึง จำนวนบุตรคาดเฉลี่ยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีชีวิตอยู่จวบจนหมดภาวะเจริญพันธุ์

2. อัตราส่วนการตายมารดา (Maternal Mortality Ratio, MMR) หมายถึง สัดส่วนของจำนวนมารดาตายต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน

มารดาตาย หมายถึง หญิงที่เสียชีวิตขณะตั้งครรภ์ คลอด หรือภายใน 42 วันหลังคลอด เนื่องจากสาเหตุการตั้งครรภ์หรือสาเหตุอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ และที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ หรือโรคต่างๆ

3. อัตราตายทารกแรกเกิด (Neonatal Mortality Rate, NMR) หมายถึง ความน่าจะเป็นของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน เสียชีวิตต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน

4. อัตราตายทารก (Infant Mortality Rate, IMR) หมายถึง ความน่าจะเป็นของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี เสียชีวิตต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

5. อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (Under Five Mortality Rate, U5MR) หมายถึง ความน่าจะเป็นของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เสียชีวิตต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน

6. การเจริญเติบโตของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

6.1 ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มีการเจริญเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานความสูงเทียบกับอายุ (Stunting) หมายถึง ต่ำกว่า – 2.0 SD. ของค่ากลางความสูงเทียบกับอายุของWHO Child growth standards (COIA)

6.2 ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีการเจริญเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานน้ำหนักเทียบกับอายุ (Underweight) หมายถึง ต่ำกว่า 2.0 SD. ของค่ากลางน้ำหนักเทียบกับอายุของ The international reference population

The international reference population อ้างอิงจาก the NCHS/WHO reference population ซึ่ง the National Center for Health Statistics (NCHS) จัดทำขึ้นเพื่อใช้อ้างอิงสำหรับประเทศสหรัฐอเมริกาและต่อมา the World Health Organization (WHO) ได้นำมาใช้

6.3 ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีการเจริญเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานน้ำหนักเทียบกับส่วนสูง (Wasting) หมายถึง ต่ำกว่า 2.0 SD. ของค่ากลางของน้ำหนักเทียบกับส่วนสูงของthe international reference population

7. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight, LBW) หมายถึง ร้อยละทารกเกิดมีชีพน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

8. อัตราการดูดนมมารดาของเด็กแรกเกิด (Early Initiation of Brest Feeding Rate) หมายถึง สัดส่วนทารกอายุต่ำกว่า 24 เดือนได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด

9. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive Brest Feeding Rate) หมายถึง สัดส่วนเด็กแรกเกิด – 5เดือน กินนมแม่อย่างเดียว

10. อัตราวางแผนครอบครัว (Contraceptive Prevalence Rate, CPR) หมายถึง สัดส่วนของสตรีวัยเจริญพันธุ์หรือคู่สมรสที่ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่ง

11. ร้อยละสตรีวัยเจริญพันธุ์ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิด (Percentage of Unmet need for Family Planning) หมายถึง ร้อยละสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วหรือมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดและไม่ต้องการมีบุตร หรือเว้นระยะห่างของการมีบุตร

12. ร้อยละการดูแลก่อนคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง (Percentage of Antenatal Care at least 4 visits) หมายถึง ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อย 4 ครั้งก่อนคลอด

13. ร้อยละการดูแลแม่หลังคลอด 1 ครั้ง ภายใน 3 วันหลังคลอด (Percentage of Post Natal Care at least 1 visit for mother within 3 days after delivery) หมายถึง ร้อยละของมารดาได้รับการดูแลหลังคลอด 1 ครั้ง ภายใน 3 วันหลังคลอด

หมายเหตุ ภายใน 3 วันหลังคลอด ถ้ายังอยู่ในโรงพยาบาล หรือสถานบริการก็ถือว่าได้รับการดูแลหลังคลอด 1 ครั้งแล้ว

14. การดูแลทารกแรกเกิด 1 ครั้ง ภายใน 3 วันหลังคลอด (Post Natal Care 1 visit for baby within 3 days after delivery) หมายถึง ร้อยละทารกแรกเกิดได้รับการดูแลหลังคลอด 1 ครั้ง ภายใน 3 วันหลังคลอด

หมายเหตุ ภายใน 3 วันหลังคลอด ถ้ายังอยู่ในโรงพยาบาล หรือสถานบริการก็ถือว่าได้รับการดูแลหลังคลอด 1 ครั้งแล้ว

15. ร้อยละการคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข(Percentage of Delivery by Skilled Birth Attendant) หมายถึง สัดส่วนการคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง ผู้ที่ได้รับการศึกษาหรือฝึกฝนให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทำคลอด ดูแลหลังคลอด สามารถจัดการกรณีมีปัญหาการคลอดทั้งมารดาและทารก หรือการส่งต่อ เช่น ผดุงครรภ์ แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรม

16. ร้อยละการคลอดในสถานที่มีอุปกรณ์การทำคลอด (Percentage of Place of Birth Delivery) หมายถึง สัดส่วนการคลอดในที่มีอุปกรณ์การทำคลอด

17. อัตราการคลอดในสตรีอายุ 15 – 19 ปี (Adolescent Birth Rate) หมายถึง จำนวนการคลอดในสตรีอายุ 15 – 19 ปี ต่อปีต่อสตรีอายุ 15 – 19 ปี 1,000 คน

18. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็ก 0 – 5 ปี (Fully Immunised Child, FIC) หมายถึง จำนวนเด็กที่ได้รับวัคซีน BCG, Measles อย่างละ 1 dose วัคซีนPolio, DPT Hepatitis B, อย่างละ 3 doseก่อนอายุครบ 1 ปี

และการประชุม Workshop on Harmonization of Data for Maternal, Neonatal and Child Health in ASEAN ครั้งต่อไปจะจัดขึ้น ณ **ประเทศไทย**