

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

หัวข้อ..... การพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

จังหวัด.....สุพรรณบุรี..... เขตสุขภาพที่...5... ตรวจราชการวันที่11-12 มกราคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85

1.1 ร้อยละของเด็กไทยอายุ 9,18,30,42 เดือนได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์และตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า

1.2 ร้อยละของเด็กไทยอายุ 9,18,30,42 เดือนที่ตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน

2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

2. สถานการณ์

เป้าหมายเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ปี2560 ทั้งหมดจำนวน 23,324 ราย ได้รับการคัดกรอง 20660 ราย ความครอบคลุมร้อยละ 88.58 มีพัฒนาการสมวัย 16761 ราย ร้อยละ 81.13 พัฒนาการสงสัยล่าช้า

3845 ราย ร้อยละ 18.87 ได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 30วัน 3176 ราย ร้อยละ 82.6 เด็กกลับมามีพัฒนาการสมวัย 2553 ราย ร้อยละ 80.36 มีเด็กที่อยู่ระหว่างการติดตาม และตามไม่ได้รวม 669 รายเด็กที่ เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 41 ล่าช้า 9 ราย กลับมามีพัฒนาการสมวัย 6 ราย ล่าช้า 1 ราย อยู่ระหว่าง Follow up กระตุ้นต่อ 2 ราย

เด็กแรกเกิด ถึง 6 เดือน กินนมแม่ อย่างเดียว ร้อยละ 82.93 เด็กอายุ 9 เดือนได้รับการตรวจเลือด พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 281 ราย ร้อยละ 9.26 หลังให้ยา ตรวจเลือดซ้ำ ตอนอายุ 1ปี ผลเลือดปกติ

ทุกราย ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนของจังหวัดสุพรรณบุรีแม้จะต่ำกว่าเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มในทิศทางที่ดีขึ้นจากร้อยละ 48.3 ในปี 2559 เพิ่มเป็นร้อยละ 49.5 และไตรมาสที่ 1/61 อยู่ที่ร้อยละ 49.3และส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 5 ปี เพศชาย 110.6 ซม. เพศหญิง 109.6ซม. ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายประมาณ 3 ซม. (ที่มารายงาน HDC ณ วันที่ 11 ม.ค. 61)

1. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์(ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น) ปีงบประมาณ2561

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	รายการ ข้อมูล	เมือง	เดิมบาง นางบวช	ด่านช้าง	บางปลา ม้า	ศรี ประจันต์	ดอนเจดีย์	สองพี่น้อง	สามชุก	อู่ทอง	หนอง หญ้าไซ	ภาพรวมจังหวัด ข้อมูล 10 มค.61
1.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย (ตรวจครั้งแรก)		เป้าหมาย	513	154	270	221	119	124	243	143	313	97	2197
			ผลงาน	446	135	207	186	95	110	219	124	291	84	1897
			ร้อยละ	86.94	87.66	76.67	84.16	79.83	88.71	90.12	86.71	92.97	86.60	86.35
2.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการ ตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบ สงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)	ไม่น้อย กว่าร้อยละ 20	เป้าหมาย	513	154	270	221	119	124	243	143	313	97	2197
			ผลงาน	67	19	63	35	24	14	24	19	22	13	300
			ร้อยละ	13.06	12.34	23.33	15.84	20.17	11.29	9.88	13.29	7.03	13.40	13.65
3.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนหมายถึง เด็กที่ตรวจคัด กรองพัฒนาการในครั้งแรกและพบ สงสัยล่าช้า ได้รับการประเมิน พัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	เป้าหมาย	67	19	63	35	24	14	24	19	22	13	300
			ผลงาน	20	9	14	6	7	4	12	19	7	1	100
			ร้อยละ	29.85	47.37	22.22	17.14	29.17	28.57	50.0	100	31.82	7.69	33.33
4.	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุ ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่าง เดียว	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	เป้าหมาย	912	101	173	43	63	70	357	94	187	62	2062
			ผลงาน	770	73	145	37	36	55	287	82	169	56	1710
			ร้อยละ	84.43	72.28	83.82	86.05	57.14	78.57	80.39	87.23	90.37	90.32	82.93
5.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ตค - 7ธค60)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 51	เป้าหมาย	5839	1918	3388	2039	1742	1482	3142	2090	4248	1640	27,528
			ผลงาน	2998	992	1611	932	732	824	1432	1134	2464	760	13,882
			ร้อยละ	51.34	51.72	47.55	45.71	42.02	55.60	45.67	54.26	58.00	46.34	50.43
6.	เด็กปฐมวัยเพศชาย/เพศหญิง มีส่วสูงเฉลี่ยที่ อายุ 5 ปี	ชาย 113ชม.	ผลงาน	110.34	109.54	109.55	111.1	109.48	110.72	110.65	110.54	111.68	108.78	110.39
		หญิง112 ชม	ผลงาน	109.11	109.66	108.91	110.4	108.82	109.94	109.81	109.95	111.12	108.02	109.66

3. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

จังหวัดมีแผนงาน /โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ภายใต้แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (เด็กปฐมวัย) ซึ่งแผนงาน/โครงการมีจัดทำทั้งในระดับจังหวัด อำเภอมีความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ 5 และมีการประสานงานกับเครือข่ายในพื้นที่ เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัด มีการเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ จุดเด่นของแผนงาน/โครงการ : มีการต่อยอดนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน ถึง 2,500 วัน มีแผนการขยายผลตำบลส่งเสริมสุขภาพ เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฯ จาก 10 ตำบล เป็น 20 ตำบล ในปี 61 ขับเคลื่อนงานโดยใช้กลไก MCH Board และมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและพัฒนาครู ศพ. อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนิเทศงานแบบเสริมพลัง มีแผนพัฒนางานต่อเนื่อง

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ :

1.1 ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 ช่วงอายุ ผลงานร้อยละ 88.58 ยังมีเด็กอีก ร้อยละ 11.42 ที่ไม่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการ ติดตามกระตุ้น ประเมินซ้ำได้ร้อยละ 82.60 (ปี2560)

1.2 พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก โดยเฉพาะการใช้สื่อโทรศัพท์ / โทรทัศน์ของพ่อแม่ผู้ปกครอง

1.3 ภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย ปริมาณและคุณภาพอาหารในศูนย์พัฒนาเด็ก

14 เครื่องมือในการติดตามภาวะโภชนาการเด็กไม่ได้มาตรฐาน บุคลากรขาดทักษะในการจัดการเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย การติดตามและให้คำปรึกษาที่ไม่เป็นระบบ และขาดการนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี คุณภาพอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชุมชน มาใช้ในการ Monitor เด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยทุกคนที่ทันเวลา อาจส่งผลให้การควบคุมและลดปัญหา ผอม เตี้ย อ้วน ไม่ประสบผลสำเร็จและสายเกินไป

2. ความเสี่ยงด้านกลไกการบริหารจัดการให้เกิดการนำนโยบายเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย และเจริญเติบโต สูงดีสมส่วนสู่การปฏิบัติ โดยใช้กลไก MCH Board เพียงกลไกเดียวอาจจะไม่เพียงพอเนื่องจากปัญหาทุพโภชนาการ มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย และเป็น Double Burden Malnutrition จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่นในคณะกรรมการ พขอ.ระดับอำเภอที่มีทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน และคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธาน พัฒนา สังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัดเป็นเลขาฯ

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือ ดำเนินการต่อ
<p>ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย</p> <p>1. ความครอบคลุมการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ยังไม่ 100% เนื่องจากเด็ก ย้ายที่อยู่ หรือไม่อยู่ในพื้นที่ เมื่ออายุ ครบประเมินพัฒนาการ</p> <p>2. เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้นและประเมินซ้ำในช่วง 30 วัน ผลงานร้อยละ 82.60 เนื่องจากเด็ก ย้ายที่อยู่ หรือผู้ปกครองไม่พาเด็กมาตรวจตามนัด</p> <p>ด้านการเจริญเติบโต(สูงตีสัดส่วน)</p> <p>1. จังหวัดไม่มีข้อมูลรายพื้นที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการพัฒนาเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสัดส่วน เช่น มาตรฐานของเครื่องมือ ทักษะบุคลากร พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก คุณภาพอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชุมชน</p>	<p>1. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นเทศบาล แกนนำชุมชน ร่วมกันติดตามเด็กค้นหาเด็ก นัดหมายเพื่อรับการประเมินพัฒนาการ</p> <p>2. ติดตามกำกับเด็กพัฒนาการล่าช้า และ Coaching คุณภาพการประเมินอย่างต่อเนื่อง โดย CUP ร่วมกับ สสจ.</p> <p>3. เน้นให้พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เห็นความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM เมื่อจำหน่ายจาก รพ. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องจนถึง WCC ตามช่วงอายุ</p> <p>1. ควรสำรวจมาตรฐานของเครื่องมือ ทักษะบุคลากร พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี /คุณภาพอาหารในศพด.-ชุมชน นำข้อมูลมา Mapping พื้นที่เสี่ยงวางระบบติดตาม ให้คำปรึกษาแบบ Case Management ในเด็กกลุ่มเสี่ยง และพัฒนานวัตกรรม/จัดทำมาตรการเพิ่มสูง ลดอ้วน ผอมเตี้ย ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่</p> <p>2. มีนวัตกรรมกระบวนการ 3 ดี ด้านการส่งเสริมเด็กอายุ 0 -5 ปี สูงตีสัดส่วน พัฒนาการดีสมวัย และสุขภาพช่องปากดี จึงควรถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาต่อยอด และขยายผลสู่ระดับพื้นที่ต่อไป</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ยินดีเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนด้านวิชาการและสื่อสิ่งพิมพ์ในการดำเนินงานของพื้นที่</p>
<p>2. การขับเคลื่อนให้เกิดการนำนโยบายเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสัดส่วนสู่การปฏิบัติ โดยใช้กลไก MCH Board เพียงกลไกเดียวอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากปัญหาทุพโภชนาการ มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัยและเป็น Double Burden Malnutrition จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน</p>	<p>๓. ควรเพิ่มกลไกการขับเคลื่อนงานในรูปแบบพระราชรัฐ โดย ในระดับ อำเภอ ผ่าน คกก. พขอ.</p> <p>ในระดับจังหวัด ผ่านคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย โดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธาน</p>	

6. ข้อเสนอแนะนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

.....ไม่มี.....

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

.....นวัตกรรมกระบวนการ 3 ดี ด้านการส่งเสริมและพัฒนาเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พัฒนาการดีสมวัย และสุขภาพช่องปากดี ของ ตำบลกระเสี้ยว อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้รายงาน.....แพทย์หญิงมณฑา ไชยะวัฒน์

ตำแหน่ง.....นายแพทย์เชี่ยวชาญ

โทร.....086-8087244

e-mail...mewmew248@yahoo.com

ผู้รายงาน.....นางสาววรลักษณ์ คงหนู

โทร.....089 8156 502...

e-mail...wk.noi2826@gmail.com

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ผู้รายงาน นางสาวสกวรัตน์ เทพรัักษ์

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

วัน/เดือน/ปี.....12 มกราคม 2560

โทร.....089-9153894

e-mail...skawlab@yahoo.com